



การตรวจบาปผลทางนิติเวชของผู้ต้องหา ก่อนเข้าเรือนจำ

โดย

นายภวนันท์ อินริน

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชานิติวิทยาศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

การตรวจบาตผลทางนิติเวชของผู้ต้องหา ก่อนเข้าเรือนจำ

โดย

นายภวนันท์ อินริน

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชานิติวิทยาศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

FORENSIC WOUND EXAMINATION OF OFFENDERS BEING ADMITTED TO PRISON

By
Pawanan Inrin

An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree

MASTER OF SCIENCE

Program of Forensic Science

Graduate School

SILPAKORN UNIVERSITY

2008

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้การค้นคว้าอิสระเรื่อง “ การตรวจ
บาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหา ก่อนเข้าเรือนจำ ” เสนอโดย นายภวนันท์ อินริน เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติวิทยาศาสตร์

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย ชินะดังกูร)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

ศาสตราจารย์ พันตำรวจเอก นายแพทย์อุทัย ตีระวนินทร

คณะกรรมการตรวจสอบการค้นคว้าอิสระ

..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ พันตำรวจเอกหญิง ดร.พัชรา สีนลอยมา)

...../...../.....

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุณีย์ กัลยะจิตร)

...../...../.....

..... กรรมการ

(ศาสตราจารย์ พันตำรวจเอก นายแพทย์อุทัย ตีระวนินทร)

...../...../.....

49312321: สาขาวิชานิติวิทยาศาสตร์

คำสำคัญ : บาดแผลทางนิติเวช/ผู้ต้องหา/เรือนจำ/ผู้ต้องขัง

กวนันท์ อินริน : การตรวจบาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหาที่ก่อนเข้าเรือนจำ. อาจารย์ที่
ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ : ศ.พ.ต.อ. นพ.อุทัย ธีระวินนทร.144 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์1) เพื่อศึกษาชนิดบาดแผลของผู้ต้องหาที่ถูกส่งเข้าเรือนจำ
ศึกษาจากเรือนจำกลางนครปฐม 2) เพื่อศึกษาวิเคราะห์ลักษณะบาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหา
ก่อนเข้าเรือนจำ ศึกษาจากเรือนจำกลางนครปฐม 3) เพื่อพัฒนาแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหา
แรกเข้าเรือนจำ ซึ่งมีขอบเขตในการศึกษาเฉพาะกรณีผู้ต้องหาที่มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ โดยใช้
วิธีดำเนินการวิจัยจากเอกสาร การตรวจร่างกายผู้ต้องหาและการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องแบบเจาะลึก
เป็นหลักและนำผลที่ได้มาวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นข้อสรุป โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างประชากร
ผู้ต้องหาที่ถูกส่งเข้าเรือนจำกลางนครปฐม ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2550 ถึง วันที่ 30 เมษายน 2551
รวมทั้งสิ้น 1,167 คน ตรวจพบผู้ที่มีบาดแผล 32 คน ซึ่งอาศัยแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหา
แรกเข้าเรือนจำ ที่ผู้วิจัยพัฒนารูปแบบขึ้นเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกคนที่เข้ามาโดย
ไม่มีการสุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ต้องหาส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ไม่มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ สำหรับ
ผู้ต้องหาที่มีบาดแผลส่วนมากเป็นคดีอาชญากรรม รองมาคือคดีลักทรัพย์ บาดแผลที่ตรวจพบมากที่สุด
คือบาดแผลฟกช้ำ รองลงมาคือบาดแผลถลอกซึ่งมีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน แสดงให้เห็นว่าบาดแผลที่
พบเป็นบาดแผลที่เกิดจากอาวุธไม่มีคม ไม่มีอันตรายสาหัส คือ รักษาไม่เกิน 20 วัน ส่วนใหญ่ไม่ได้
รับการตรวจรักษาจากแพทย์ภายนอกก่อนเข้าเรือนจำ สาเหตุที่ผู้ต้องหาให้ความสำคัญในการตรวจ
ร่างกาย มีเหตุผลสองประเด็น คือ ประเด็นแรกต้องการรักษาบาดแผลจากแพทย์ ส่วนประเด็นที่สอง
เพราะเชื่อว่าการบันทึกการตรวจตามแบบฟอร์มสามารถนำไปต่อสู้คดีของตนเองได้ ผลจากการ
สัมภาษณ์แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ภายในเรือนจำ ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าวเห็นว่าแบบฟอร์ม
การตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำมีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้เป็นต้นแบบในการตรวจ
ของเรือนจำต่อไป โดยเฉพาะรูปแบบฟอร์มการตรวจบันทึกมีความชัดเจนดีมีการรับรองอย่างเป็น
ระบบ มีการถ่ายภาพบันทึกเก็บไว้

สาขาวิชานิติวิทยาศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2551

ลายมือชื่อนักศึกษา.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

49312321 : MAJOR: FORENSIC SCIENCE

KEY WORDS : FORENSIC WOUND / OFFENDERS / PRISONS / PRISONERS

PAWANAN INRIN : FORENSIC WOUND EXAMINATION OF OFFENDERS
BEING ADMITTED TO PRISON. AN INDEPENDENT STUDY ADVISORS: PROF. POL.
COL.UTHAI TERA VANINTHORN. 144 pp.

The aims of this research are 1.) Study the wounds patterns of the offenders being admitted to prison. Study from Nakhon Pathom Central Prison. 2.) Analyzed the wounds characteristic of offenders before admitted to prison. Study from Nakhon Pathom Central Prison. 3.) To develop the form of physical examination and medical record of offenders being admitted to prison, which were sent to Nakhon Pathom Central Prison from 1st December, 2007 to 30th April, 2008. Offenders who have wounds were included in this research. Methodology was done by the documents analysis, offenders' physical examination and interview. Of all 1,167 offenders, there were 32 cases injured. The researcher recorded and collected data from all the offenders being admitted, using the form of physical examination record that developed by the researcher.

The results showed that almost the offenders were men .Almost all the prisoners have wounds before admitted to prison. The most of the offenders who have wound come from habit controlled substances cases and theft, handling robbery cases respectively. Almost wounds were contusion and bruise respectively. These showed that the wounds were caused by blunt injury. There are no harmful wounds that were cured more than 20 days. Almost the offenders were not diagnosed and treated before admitted to the prison. The offenders realized the importance of physical examination. There are two reasons. First, the offenders wanted to cure the wounds. Second, the offenders believed that, medical records can be their witnesses in court. The result of interview form physicians, nurses and prison staffs who gave information showed that the physical examination record form that developed by the researcher is suitable to be used in the prison. Especially, the record form is clear, systematic and is kept by photographic taken.

Program of Forensic Science Graduate School Silpakorn University Academic Year 2008

Student's signature.....

An Independent Study Advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ ด้วยความอนุเคราะห์อย่างสูงของศาสตราจารย์ พันตำรวจเอกนายแพทย์อุทัย ตีระวินทร รองศาสตราจารย์ พันตำรวจเอกหญิงดร.พัชรา สีนลอยมา และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนิย์ กัลยะจิตรซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระและ คณะกรรมการตรวจสอบการค้นคว้าอิสระ ที่ได้กรุณาในการให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษา ในทุก ขั้นตอนของการค้นคว้าอิสระเชิงคุณภาพเรื่องนี้ และพร้อมกันนี้ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์ทศนัย พิพัฒน์โชติธรรม แพทย์นิติเวชประจำโรงพยาบาลนครปฐม ที่กรุณาตรวจการ ค้นคว้าอิสระ และให้คำแนะนำต่างๆที่เป็นประโยชน์ต่อข้าพเจ้าในการค้นคว้าอิสระจนสำเร็จลุล่วง ได้ด้วยดี ตลอดทั้งคณาจารย์จากโรงเรียนนายร้อยตำรวจและคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย ศิลปากรทุกท่าน รวมทั้งเพื่อนๆในรุ่นทุกคน ที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจต่อผู้วิจัยตลอดมา จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ นายอภิชาติ ขุนเทพ ผู้บัญชาการเรือนจำกลางนครปฐม แพทย์ พยาบาล และผู้ร่วมงานทุกท่าน ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวม ข้อมูล เป็นอย่างดี ซึ่งทำให้ข้าพเจ้าได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เพื่อใช้ในการค้นคว้าอิสระในครั้งนี้

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการค้นคว้าอิสระฉบับนี้จะมีประโยชน์ต่อหน่วยงาน และเป็นแบบอย่างให้กับเรือนจำอื่นๆในกรมราชทัณฑ์ ตลอดจนผู้ที่สนใจทุกท่าน คุณงามความดีนี้ ข้าพเจ้าขอมอบเป็นสิ่งบูชาพระคุณ บิดา มารดา และครู อาจารย์ ตลอดจนผู้ที่มีพระคุณทุกท่าน

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
วิธีที่ใช้ในการวิจัย.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
ชนิดของบาดแผล.....	7
บาดแผลกับการทำร้าย.....	9
บาดแผลกระสุนปืน.....	15
ใบรับรองแพทย์.....	22
การบันทึกและรายงานการตรวจชันสูตรบาดแผล.....	24
บทบาทของพยาบาลในงานนิติเวช.....	27
การปฏิบัติงานของแพทย์และพยาบาลในเรือนจำ.....	31
แผนปฏิบัติการแม่บทว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของผู้ต้องคุมขัง.....	34
บทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 ที่เกี่ยวข้อง.....	37
ปัญหาและอุปสรรคในการนำผลการชันสูตรบาดแผลมาใช้ในกระบวนการ	
ยุติธรรม.....	46
กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการชันสูตรบาดแผล.....	52
ความจำเป็นที่ต้องมีการประสานงานระหว่างองค์กรในกระบวนการ	
ยุติธรรม.....	57

บทที่	หน้า
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	60
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	66
วิธีการศึกษา.....	66
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	66
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	67
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	67
การนำเสนอผลการศึกษา.....	67
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	69
ข้อมูลทั่วไปของผู้ต้องหาที่ถูกส่งเข้ามาในเรือนจำ.....	70
ข้อมูลทางบาดแผลของผู้ต้องหาที่ตรวจพบ.....	71
ปัจจัยทางคดีของผู้ต้องหา.....	84
วิธีการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์.....	89
แนวทางการแก้ไขปัญหาการชันสูตรบาดแผลของผู้ต้องหาให้สอดคล้องกับ กระบวนการยุติธรรม.....	95
ศึกษาจากตัวอย่างคำพิพากษาฎีกา.....	95
ศึกษาจากรายงานการร้องเรียนในการสอบสวนของคณะกรรมการสิทธิ มนุษยชนแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2548.....	97
5 สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	112
ข้อมูลทั่วไปของผู้ต้องหา.....	112
การวิเคราะห์บาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหา.....	112
เอกสารคำพิพากษาศาลฎีกา.....	115
รายงานผลการตรวจสอบการละเมิดสิทธิมนุษยชน.....	117
การอภิปรายผล.....	118
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย.....	119
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	120
บรรณานุกรม.....	122

	หน้า
ภาคผนวก.....	125
ภาคผนวก ก แบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำ.....	126
ภาคผนวก ข พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479.....	130
ภาคผนวก ค ใบยินยอมในการให้สัมภาษณ์.....	142
ประวัติผู้วิจัย.....	144

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ลักษณะบาดแผลทางเข้า-ทางออกของบาดแผลกระสุนปืนลูกโคด.....	18
2	ลักษณะเขม่าดินปืนตามระยะยิงของปืนสั้น.....	19
3	บทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 ในส่วน ที่เกี่ยวข้อง.....	37
4	จำแนกเดือนกับจำนวนผู้ต้องหาที่มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำกลางนครปฐม.....	70
5	จำแนกคดีกับจำนวนของผู้ต้องหาที่พบบาดแผล.....	70
6	จำแนกชนิดของบาดแผลกับจำนวนของผู้ต้องหา.....	71

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 ชนิดของขาดแคลตามลักษณะการบาดเจ็บของผิวหนัง.....	8
2 ลักษณะการเกิดขาดแคลนที่ขาขบเรียบและขบไม่เรียบ.....	10
3 รูปร่างของขาดแคลที่ถูกแทงตามรูปร่างของอาวุธ A. วัตถุไม่มีคมปลายแหลม B. วัตถุแหลมสองคม C. วัตถุแหลมคมเดียว.....	11
4 รูปร่างของขาดแคลที่ถูกแทงลักษณะตามส่วนของมีดคมเดียว A.รูปสามเหลี่ยม ชายธง B. รูปสามเหลี่ยมชายธงขบแผลมีรอยประทับของโคนมีด.....	12
5 ลักษณะรูปร่างต่าง ๆ ของขาดแคลที่ถูกแทงด้วยกรรไกร.....	12
6 ความลึกของขาดแคลมากกว่าความยาวของอาวุธ เมื่อดันอาวุธเข้าไปอีก หลังแทงสุดด้าม.....	13
7 ขาดแคลทางเข้ากระสุนปืนลูกโคด.....	18
8 ขาดแคลกระสุนปืนลูกซองตามระยะยิง 1(a). ระยะประชิดติดกระดูก 1(b). ระยะประชิดติดผิวหนัง 2. ระยะใกล้ประมาณ 30 ซม. 3. ระยะใกล้ประมาณ 30 ซม.-1 เมตร 4,5. ระยะห่างประมาณ 1-3 6. ระยะห่างมากกว่า 10 เมตร.....	21
9 วิเคราะห์ลักษณะขาดแคลถลอกผู้ต้องหารายที่ 1.....	72
10 วิเคราะห์ลักษณะขาดแคลถลอกผู้ต้องหารายที่ 2.....	72
11 วิเคราะห์ลักษณะขาดแคลถลอกผู้ต้องหารายที่ 3.....	72
12 วิเคราะห์ลักษณะขาดแคลถลอกผู้ต้องหารายที่ 4.....	73
13 วิเคราะห์ลักษณะขาดแคลถลอกผู้ต้องหารายที่ 5.....	73
14 วิเคราะห์ลักษณะขาดแคลถลอกผู้ต้องหารายที่ 6.....	73
15 วิเคราะห์ลักษณะขาดแคลถลอกผู้ต้องหารายที่ 7.....	73
16 วิเคราะห์ลักษณะขาดแคลถลอกผู้ต้องหารายที่ 8.....	74
17 วิเคราะห์ลักษณะขาดแคลถลอกผู้ต้องหารายที่ 9.....	74
18 วิเคราะห์ลักษณะขาดแคลถลอกผู้ต้องหารายที่ 10.....	74
19 วิเคราะห์ลักษณะขาดแคลถลอกผู้ต้องหารายที่ 11.....	75
20 วิเคราะห์ลักษณะขาดแคลฟก้ำผู้ต้องหารายที่ 1.....	75
21 วิเคราะห์ลักษณะขาดแคลฟก้ำผู้ต้องหารายที่ 2.....	75

ภาพที่	หน้า
22 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหารายที่ 3.....	76
23 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหารายที่ 4.....	76
24 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหารายที่ 5.....	76
25 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหารายที่ 6.....	77
26 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหารายที่ 7.....	77
27 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหารายที่ 8.....	77
28 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหารายที่ 9.....	78
29 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหารายที่ 10.....	78
30 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถลอกผู้ต้องหารายที่ 11.....	78
31 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถลอกผู้ต้องหารายที่ 12.....	79
32 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลนิกขาดผู้ต้องหารายที่ 1.....	79
33 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลนิกขาดผู้ต้องหารายที่ 2.....	80
34 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลนิกขาดผู้ต้องหารายที่ 3.....	80
35 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลนิกขาดผู้ต้องหารายที่ 4.....	80
36 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลนิกขาดผู้ต้องหารายที่ 5.....	81
37 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลนิกขาดผู้ต้องหารายที่ 6.....	81
38 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลผ่าตัดผู้ต้องหารายที่ 1.....	81
39 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลผ่าตัดผู้ต้องหารายที่ 2.....	82
40 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถูกกระสุนปืนผู้ต้องหา.....	83

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสังคมปัจจุบันได้มีการพัฒนาของสิ่งต่างๆเจริญก้าวหน้ามากขึ้น และสิ่งที่เพิ่มขึ้นควบคู่กับสังคมคือ ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาการทำร้ายร่างกาย ซึ่งภารกิจหลักของตำรวจก็คือ การจับกุมผู้กระทำความผิดมาลงโทษ ภารกิจหลักของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์คือ การปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดให้เป็นไปตามคำพิพากษาของศาล และคำสั่งลงโทษของผู้มีอำนาจตามกฎหมาย เนื่องจากกฎหมายให้การคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของชีวิตและร่างกาย ซึ่งเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคลโดยกระบวนการยุติธรรมตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งที่เป็นกฎหมายสารบัญญัติ เช่น ประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งบัญญัติลักษณะความผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกายและกฎหมายวิธีสบัญญัติ เช่น ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ซึ่งกำหนดวิธีการดำเนินการค้นหาความจริงเพื่อนำผู้กระทำความผิดมาลงโทษ ซึ่งจำเป็นต้องค้นหาความจริงอันเป็นที่ยุติในคดีก่อนพิจารณาทางกฎหมาย

การตรวจบาดแผลทางนิติเวช มีความสำคัญสำหรับการปฏิบัติงานของแพทย์ทั่วไปทั้งนี้เนื่องจากแพทย์เป็นผู้ตรวจบาดแผลและรักษาผู้ป่วยซึ่งต้องมาเป็นพยานศาล หากมีการดำเนินคดีเกี่ยวกับผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่มักเป็นคดีอาญา ซึ่งเป็นการให้ความเห็นในลักษณะความเสียหายต่อร่างกายมากกว่าคดีแพ่ง ซึ่งเป็นการให้ความเห็นในลักษณะการเสียค่าใช้จ่ายมากน้อยเนื่องจากอะไร ดังนั้นผู้ป่วยคดีที่มารับการรักษาโดยแพทย์ จึงควรมีการบันทึกเรื่องบาดแผลโดยละเอียด แพทย์และผู้บันทึกควรมีความรู้ในเรื่องบาดแผลเป็นอย่างดี (พรทิพย์ โรจนสุนันท์ 2546:95)

หลักการค้นหาความจริงเกี่ยวกับบาดแผลทางคดี ยังต้องมีการชันสูตรอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะกรณีผู้ต้องหาที่ได้รับการบาดเจ็บจากบาดแผลแล้วถูกส่งมาเรือนจำ ถ้าเป็นการบาดเจ็บที่รุนแรง อาจถูกส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลก่อน แต่บางรายที่มีบาดแผลแต่ยังไม่ได้รับการรักษาหรือมีบาดแผลเพียงเล็กน้อยก็จะนำเข้าเรือนจำเลยเพื่อพิจารณาในชั้นศาลต่อไป ทำให้ผู้ต้องหาบางรายไม่ได้ผ่านการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ในครั้งแรก แต่อาจมีการลงบันทึกของเจ้าหน้าที่ตำรวจ และเจ้าหน้าที่เรือนจำที่อยู่เฝ้า เพื่อบันทึกให้รู้ว่าบาดแผลนั้นเกิดขึ้นก่อนเข้าเรือนจำ ในเรือนจำบางแห่งจะมีแพทย์อยู่ประจำแต่บางแห่งก็ไม่มี แต่อาจมีแพทย์เข้ามาตรวจบ้างเป็นบางวัน ทำให้การตรวจชันสูตรบาดแผลล่าช้า

การค้นหาความจริงเกี่ยวกับบาดแผลในเรือนจำยังมีความเกี่ยวข้องในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา ที่จะให้ความคุ้มครองต่อร่างกายกรณีบาดเจ็บจากถูกทำร้ายร่างกายและให้ความคุ้มครองต่อชีวิตกรณีมีการตายภายในเรือนจำ เพราะจำเป็นต้องค้นหาและพิสูจน์ความจริงเกี่ยวกับบาดแผล เพื่อให้ทราบว่าบาดแผลหรือการตายนั้นเป็นผลจากการกระทำผิดหรือไม่ ความรู้เกี่ยวกับการชันสูตรบาดแผลจะช่วยนำความจริงทางการแพทย์มาเป็นพยานหลักฐานทางกฎหมาย

การชันสูตรบาดแผลในเรือนจำเริ่มตั้งแต่ผู้ต้องหาหรือผู้ต้องขังซึ่งได้รับบาดเจ็บมาพบแพทย์เพื่อตรวจบาดแผลซึ่งการตรวจรักษาดแผลเป็นส่วนหนึ่งของการประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยที่แพทย์จะใช้ความรู้เกี่ยวกับการชันสูตรบาดแผลทางนิติเวชและความรู้ทางการแพทย์เกี่ยวกับการรักษาและการหายของบาดแผลมาประมวลและสรุปเป็นความเห็นของแพทย์ต่อลักษณะการเกิดและหายของบาดแผล นอกจากนี้แพทย์จะช่วยเก็บรักษาพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บให้คงสภาพเดิมมากที่สุด เพื่อส่งให้พนักงานสอบสวนนำไปตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์ต่อไป การตรวจวินิจฉัยบาดแผลทางนิติเวชมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบชนิด รูปร่าง ขนาด ตำแหน่ง จำนวน ทิศทางและความรุนแรงของบาดแผลเป็นสำคัญ รวมทั้งวัตถุแปลกปลอมที่ติดมากับบาดแผล โดยบาดแผลที่ปรากฏตามร่างกายในตำแหน่งต่างๆจะแสดงให้เห็นความสัมพันธ์กับการทำร้ายได้ อาทิ ชนิดของบาดแผลแสดงให้เห็นทราบชนิดของอาวุธที่ทำร้าย รูปร่างของบาดแผลแสดงให้เห็นทราบถึงรูปร่างของอาวุธได้ ขนาดของบาดแผลแสดงให้เห็นทราบถึงขนาดของอาวุธได้ ตำแหน่งของบาดแผลแสดงลักษณะของการกระทำ

การนำผลชันสูตรบาดแผลจากแพทย์ที่เปรียบเสมือนต้นทางการนำความจริงเกี่ยวกับบาดแผลไปสู่ปลายทางที่ศาลเพื่อการพิจารณานั้นจะอาศัยแนวทางปฏิบัติตามหลักวิธีพิจารณาความอาญาซึ่งมีหลายขั้นตอนและจะสัมพันธ์กับบุคคลที่เกี่ยวข้องหลายฝ่ายประกอบด้วยผู้เสียหาย แพทย์ พนักงานสอบสวน อัยการและศาล โดยแพทย์จะเกี่ยวข้องกับกระบวนการพิจารณาคดีทั้งการทำพยานเอกสารรายงานการชันสูตรบาดแผล การให้ปากคำในชั้นสอบสวนและการเป็นพยานเบิกความในชั้นศาลเรื่องการตรวจบาดแผลและความเห็นทางการแพทย์เกี่ยวกับบาดแผล แต่ในทางปฏิบัติยังไม่สามารถดำเนินการในเรื่องดังกล่าวให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเนื่องจากปัญหาและอุปสรรคในการนำผลการชันสูตรบาดแผลมาใช้ในกระบวนการยุติธรรมอาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ตัวผู้ได้รับบาดเจ็บ, เจ้าหน้าที่ตำรวจ, เจ้าหน้าที่เรือนจำ, การตรวจวินิจฉัยของแพทย์, การใช้แบบฟอร์มในการตรวจร่างกาย การรวบรวมพยานหลักฐานต่างๆในการดำเนินทางคดีในชั้นสอบสวน และการเป็นพยานเบิกความในศาลของแพทย์ โดยที่การนำความจริงทางการแพทย์ด้านการชันสูตรบาดแผลมาใช้ในทางกฎหมายนั้น มีปรากฏอยู่ในคำพิพากษาของศาลฎีกาต่างๆซึ่งได้วางหลักเกณฑ์การวินิจฉัยข้อเท็จจริง ที่ได้จากการชันสูตรบาดแผลและความเห็นแพทย์เกี่ยวกับบาดแผลร่วมกับ

พฤติกรรมและสภาวะแวดล้อมแห่งคดีให้เข้ากับปัญหาข้อกฎหมายไว้ดังนั้นการศึกษาเพื่อค้นหาปัญหาและอุปสรรคในการชันสูตรบาดแผลผู้ต้องหา ก่อนเข้าเรือนจำต้องทำอย่างมีรูปแบบมาตรฐาน โดยตั้งแต่เจ้าหน้าที่ตำรวจที่จับผู้ต้องหาได้ การส่งต่อไปให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยรายงานการตรวจชันสูตรบาดแผลให้เรียบร้อยก่อนที่จะส่งเข้าเรือนจำ ทางเรือนจำก็จะมี การตรวจโดยแพทย์หรือพยาบาลที่เรือนจำไว้อีกครั้งเพื่อยืนยันว่าบาดแผลที่เกิดขึ้นนั้นมีมาก่อนเข้าเรือนจำหรือถ้ามีบาดแผลเกิดขึ้นใหม่ก็จะได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ที่เข้ามาตรวจในเรือนจำว่าเกิดจากสาเหตุใด เป็นการแยกจากการชันสูตรบาดแผลครั้งแรก เพื่อนำผลการชันสูตรบาดแผลมาใช้ในกระบวนการยุติธรรมจากคำพิพากษาฎีกาที่วินิจฉัยเกี่ยวกับบาดแผลข้อมนำมาเพื่อการพัฒนางานด้านแบบฟอร์มการตรวจชันสูตรบาดแผลให้มีประโยชน์สูงสุดต่อทุกฝ่าย

อนึ่ง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยในเชิงสังคมวิทยากฎหมาย กล่าวคือเป็นการวิจัยนิติเวชเชิงกฎหมายภายใต้บริบทของสภาพสังคมที่เป็นอยู่ปัจจุบัน ดังนั้นขั้นตอนวิธีการวิจัย และข้อมูลที่ใช้จึงเป็นข้อมูลที่ได้จากที่เป็นอยู่จริง รวมทั้งมาตรการต่างๆที่นำเสนอก็คำนึงถึงความเป็นไปได้ในการนำมาปรับใช้ในสภาพของเรือนจำปัจจุบันเป็นสำคัญ ดังนั้นในงานวิจัยครั้งนี้คงจะไม่ได้กล่าวถึงมาตรการทางกฎหมายที่ใช้กันอยู่ในบางประเทศ แต่เมื่อพิจารณาประกอบกับปัจจุบันแล้วผู้ที่ทำหน้าที่หลักในการชันสูตรและบันทึกบาดแผลคือแพทย์เท่านั้น แต่ในความเป็นจริงผู้ที่ทำการบันทึกการตรวจร่างกายผู้ต้องหาตั้งแต่เริ่มต้นยังประกอบด้วยตำรวจ, เจ้าหน้าที่เรือนจำ, พยาบาลเรือนจำ กรณีผู้ต้องหาไม่ได้ผ่านการตรวจที่โรงพยาบาลมาก่อน ดังนั้นแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าจะถูกรับรองและนำเชื่อถือเพียงใด ใช้เป็นพยานในชั้นศาลได้หรือไม่ ซึ่งไม่อาจนำมาใช้ หรือนำมาใช้แล้วก็ไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายนั้น หรือการบังคับใช้กฎหมายนั้นอาจก่อให้เกิดปัญหาอื่นๆตามมา ทั้งนี้โดยผู้วิจัยปรารถนาที่จะให้งานวิจัยนี้สามารถทำประโยชน์ช่วยแก้ไขปัญหาคความยุติธรรมได้จริง มิใช่เพียงแต่มีคุณค่าในทางวิชาการเท่านั้น

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาชนิดบาดแผลของผู้ต้องหาที่ถูกส่งเข้าเรือนจำ ศึกษาจากเรือนจำกลางนครปฐม
2. เพื่อศึกษาวิเคราะห์ลักษณะบาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหา ก่อนเข้าเรือนจำ ศึกษาจากเรือนจำกลางนครปฐม
3. เพื่อพัฒนาแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำ

3. วิธีที่ใช้ในการวิจัย

ศึกษาจากการตรวจบันทึกร่างกายผู้ต้องหาโดยพัฒนาแบบฟอร์มการตรวจร่างกาย ผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำ การสัมภาษณ์แพทย์และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำกลางนครปฐม ศึกษาค้นคว้ารายงานการชันสูตรบาดแผลของแพทย์เอกสารภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ อันได้แก่หนังสือ คำบรรยาย ตัวบทกฎหมาย คำพิพากษาของศาลฎีกา รายงานสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ และวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง โดยรวบรวมและเรียบเรียงข้อมูลนำมาศึกษาวิเคราะห์ปัญหา ตลอดจนข้อเสนอแนะต่างๆ

4. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการตรวจบาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหาก่อนเข้าเรือนจำ ศึกษาโดยการทำการตรวจผู้ต้องหาหรือผู้ต้องขังใหม่ก่อนเข้าเรือนจำของเรือนจำกลางนครปฐม ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2550 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2551 รวมเวลา 5 เดือนเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารรายงานการชันสูตรของแพทย์, คำพิพากษาของศาลฎีกาเกี่ยวกับคดีอาญาที่เกี่ยวข้อง, รายงานการตรวจสอบของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติปี พ.ศ. 2548 และจากการสัมภาษณ์ แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่เกี่ยวข้องปฏิบัติงานในเรือนจำกลางนครปฐม จำนวน 7 คน ประกอบด้วย แพทย์ 2 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 คนและเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ 3 คน

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงวิธีการเกี่ยวกับการชันสูตรบาดแผลของผู้ต้องหาก่อนเข้าเรือนจำในทางนิติเวช
2. ทราบถึงกฎหมาย และคำพิพากษาที่เกี่ยวข้องกับการชันสูตรบาดแผล
3. ทราบถึงแนวทางปัญหาและอุปสรรคในการนำผลการชันสูตรบาดแผลมาใช้ในกระบวนการยุติธรรมในส่วนของผู้ต้องหา
4. สามารถกำหนดแนวทางการพัฒนาแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำมาใช้ให้สอดคล้องกับกระบวนการยุติธรรม

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

“ผู้ต้องหา” หมายถึง บุคคล ผู้ถูกหว่า “ได้กระทำความผิด แต่ยังมีได้ถูกฟ้องต่อศาล (แต่ตำรวจสามารถขอให้ศาลฝากขังได้) ดังนั้นผู้ต้องหาที่ส่งมาที่เรือนจำก็อาจเรียกว่า “ผู้ต้องขัง”

ได้ ดังนั้นคำว่าผู้ต้องหาในงานวิจัยนี้จึงหมายถึงผู้ต้องขังที่เข้าใหม่ด้วย แต่ไม่ได้หมายความว่าผู้ต้องขังทั้งหมดที่อยู่ภายในเรือนจำ

“ผู้ต้องขัง” หมายถึง บุคคลซึ่งกระทำความผิดได้ถูกศาลพิพากษาลงโทษให้ถูกจำคุกและต้องขังอยู่ในเรือนจำกลางนครปฐม

“จำเลย” หมายความว่าบุคคลซึ่งถูกฟ้องยังศาลแล้ว โดยข้อหาว่าได้กระทำความผิด

“บาดแผลทางนิติเวช” หมายถึง บาดแผลที่เกี่ยวกับคดีหรือบาดแผลที่ถูกตรวจบันทึกโดยแพทย์เพื่อประกอบการพิสูจน์ต่อไป

“นิติเวช หรือ นิติเวชศาสตร์” หมายถึง วิชาที่ว่าด้วยการใช้หลักทางการแพทย์ช่วยแก้ปัญหาทางกฎหมาย และการพิสูจน์ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับคดีความ” ศาสตราจารย์ นายแพทย์ วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ ได้สรุปเพิ่มเติมถึงวิชานิติเวชศาสตร์ว่า หมายถึง “วิชาแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย และยังรวมถึงกฎหมายในส่วนที่มาเกี่ยวข้องกับแพทย์และการประกอบวิชาชีพของแพทย์” ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า “นิติเวช หรือนิติเวชศาสตร์” คือวิชาการตรวจของแพทย์สาขาหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย ซึ่งนำเอาวิชาแพทย์ทุกสาขาไปประยุกต์เพื่อประโยชน์แก่กระบวนการยุติธรรม ซึ่งภาษาอังกฤษใช้คำว่า “Forensic Medicine” หรือ “Legal Medicine”

“บาดแผล” (WOUND) หมายถึง การที่ผิวหนังของร่างกาย ส่วนใดส่วนหนึ่งได้รับอันตราย อาจเกิดการฉีกของเลือด หรือผิวหนังแยกออกจากกัน ซึ่งเกิดจากการได้รับแรงกระแทกไม่ว่าด้วยจากสาเหตุใดสาเหตุหนึ่ง

“ผู้เสียหาย” หมายถึง บุคคลผู้ได้รับความเสียหายเนื่องจากการกระทำความผิดฐานใดฐานหนึ่ง รวมทั้งบุคคลอื่นที่มีอำนาจจัดการแทนได้

“ผู้ป่วยคดี” หมายถึง ผู้ป่วยที่ปรากฏแน่ชัดหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่ามีคุณกรณี หรือคู่สัญญาที่มีความผูกพันตามกฎหมาย

“พนักงานสอบสวน” หมายถึง เจ้าพนักงาน ซึ่งกฎหมายให้มีอำนาจและหน้าที่ทำการสอบสวน

“หมายอาญา” หมายถึง หนังสือบอกการซึ่งออกตามบทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายอาญา สั่งให้เจ้าหน้าที่ทำการ จับ ขัง จำคุก หรือ ปลดปล่อยผู้ต้องหา จำเลย หรือ นักโทษ หรือให้การค้น รวมทั้งสำเนาหมายจับ หรือหมายค้นอันได้รับรองว่าถูกต้องและคำบอกกล่าวทางโทรเลขว่าได้ออกหมายจับหรือหมายค้นแล้ว ตลอดจนสำเนาหมายจับหรือหมายค้นที่ส่งทางโทรสาร สื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรือ สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศประเภทอื่น ทั้งนี้ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 77

“ควบคุม” หมายถึง การคุม หรือ กักขัง ผู้ถูกจับโดยพนักงานฝ่ายปกครอง หรือ ตำรวจ ในระหว่างสืบสวนและสอบสวน

“ขัด” หมายถึง การกักขังจำเลย หรือ ผู้ต้องหาโดยศาลสั่ง

“กฎหมายสารบัญญัติ (Substantive law)” หมายถึง กฎหมายที่บัญญัติถึงเนื้อหาของสิทธิหน้าที่ ขอบห้ามหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือเป็นกฎหมายที่ควบคุมความประพฤติของคนในสังคมโดยตรงเช่น กฎหมายอาญา และกฎหมายแพ่ง ที่กล่าวถึงลักษณะความผิด และโทษที่จะได้รับ นอกจากนี้ยังกำหนด ควบคุม ให้ความหมาย และวางหลักการเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ เช่น กฎหมายที่แบ่งและกำหนดเขตพื้นที่ป่าสงวน

“กฎหมายสบัญญัติ หรือ กฎหมายวิธีสบัญญัติ (Adjective law หรือ Procedural Law)” หมายถึง กฎหมายที่บัญญัติกระบวนการตลอดจนวิธีการนำเอาเนื้อหาสาระของกฎหมายสารบัญญัติมาใช้ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือเป็นกฎหมายที่ว่าด้วยวิธีการดำเนินอรรถคดีตั้งแต่แรกเริ่มจนเสร็จสิ้น เช่นบัญญัติว่าในแต่ละกระบวนการนั้นมีขั้นตอนอย่างไร ต้องดำเนินการอย่างไร มีเรื่องเวลา สถานที่และบุคคลใดที่เกี่ยวข้อง กฎหมายสบัญญัติที่เด่นชัดคือ กฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาและกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การตรวจวินิจฉัยบาดแผลถือได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวข้องกับทางคดี ซึ่งจะสามารถบอกถึงวัตถุที่ทำให้เกิดบาดแผลและเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยวินิจฉัยเจตนาของผู้กระทำผิด ตามหลักกฏหมายว่า “กรรมเป็นเครื่องชี้เจตนา” ดังนั้นบาดแผลจะเป็นหลักฐานสำคัญในทางคดีที่จะพิสูจน์ความผิดตามกฎหมาย

การตรวจวินิจฉัยบาดแผลทางนิติเวชมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบชนิด, รูปร่าง, ขนาด, ตำแหน่ง, จำนวน, ทิศทางและความรุนแรงของบาดแผลเป็นสำคัญ รวมทั้งวัตถุแปลกปลอมที่ติดมากับบาดแผล

1. ชนิดของบาดแผล

วิทยุ อึ้งประพันธ์ (2548:280) อธิบายว่า บาดแผลที่เกิดจากการบาดเจ็บมีอยู่หลายชนิด ซึ่งมีลักษณะและความสำคัญแตกต่างกันจึงจำเป็นต้องแยกชนิดของบาดแผลให้ได้แน่ชัด หรือใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด ในทางนิติเวชศาสตร์แบ่งบาดแผลตามสาเหตุที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บ และตามลักษณะของบาดแผลออกเป็น 6 ชนิด คือ

- 1.1 บาดแผลถลอก (abrasion)
- 1.2 บาดแผลฟกช้ำ (contusion or bruise)
- 1.3 บาดแผลถูกแทง (stab wound)
- 1.4 บาดแผลฉีกขาดขอบเรียบ (cut or incised wound)
- 1.5 บาดแผลฉีกขาดขอบไม่เรียบ (lacerated wound)
- 1.6 บาดแผลเกิดจากกระสุนปืน (gunshot/shot gun wounds) บาดแผลจากระเบิด (blast injuries)

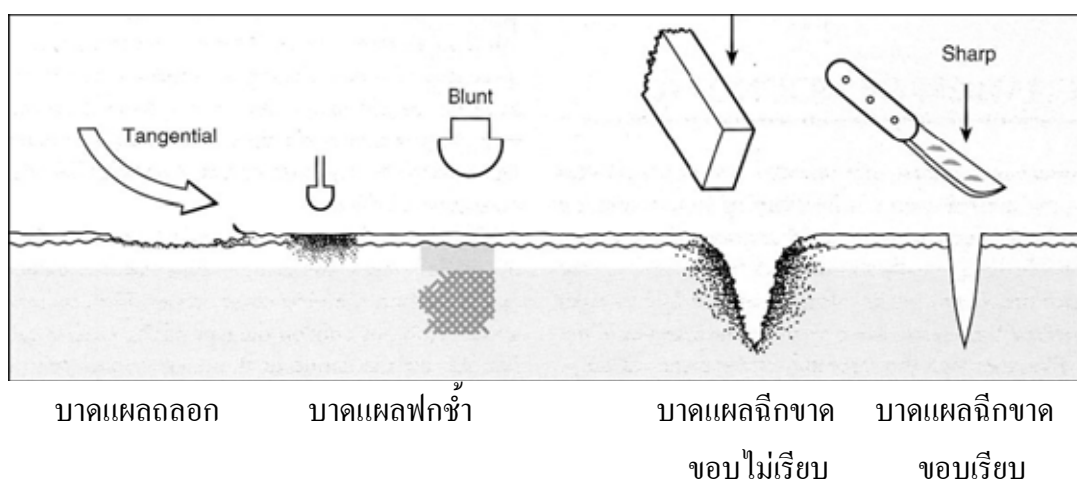
1.1 บาดแผลถลอก (abrasion)

บาดแผลถลอกเป็นบาดแผลที่เกิดที่ผิวหนังชั้นตื้น (รูปที่ 1) โดยการถูของหนังกำพร้าปรากฏมีลักษณะเป็นขุยสีขาวที่ผิวหนังและอาจมีน้ำเหลืองหรือเลือดซึมออกมา ภายหลัง 24 ชั่วโมงไปแล้วถ้าไม่มีการติดเชื้อจะกลายเป็นสะเก็ดสีน้ำตาลแข็งและแห้ง ถ้ามีการติดเชื้อหรืออักเสบ จะมีหนองเป็นคราบสีเหลืองติดอยู่และจะเป็นน้ำและๆ เยิ้มที่บาดแผลในสพบาดแผลถลอก

จะมีลักษณะเป็นสีน้ำตาล ผิวหนังบริเวณนั้นจะแห้งและแข็งกว่าที่อื่น เพราะเป็นบริเวณที่น้ำในร่างกายระเหยออกไปได้มากกว่าที่อื่นสาเหตุของบาดแผลชนิดนี้เกิดจากการเสียดสีระหว่างผิวหนังกับของแข็งที่หยาบหรืออาจจะเกิดจากการขีดข่วนของของแหลมก็ได้ ถ้าเกิดจากการขีดข่วนจากของแหลม รอยถลอกจะมีลักษณะเป็นเส้นหรือแนว

1.2 บาดแผลฟกช้ำ (contusion or bruise)

บาดแผลฟกช้ำ เป็นบาดแผลที่เกิดจากการนึกกดของเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง ทำให้มีเลือดออกแทรกอยู่ในเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง ถ้าเลือดออกมากและขังรวมกันเป็นก้อน ก็เรียกว่าก้อนเลือด (hematoma) ใต้ผิวหนังลักษณะของบาดแผลฟกช้ำจะมีรอยสีแดง แดงปนม่วงหรือสีเขียวอ่อน ขึ้นบนของผิวหนังอาจมีบาดแผลถลอกกรว่ด้วย(รูปที่ 1)สาเหตุของบาดแผลฟกช้ำเกิดจากการกระแทกจากของแข็งไม่มีคม โดยไม่ทำให้ผิวหนังบริเวณนั้นนึกกด ซึ่งอาจเป็นเพราะแรงกระแทกไม่มากพอ หรือผิวหนังบริเวณนั้นมีความยืดหยุ่นได้ดี



ภาพที่ 1 ชนิดของบาดแผลตามลักษณะการบาดเจ็บของผิวหนัง

ที่มา : วิชัย วงศ์ชนะภัย, “การชันสูตรบาดแผลกับกระบวนการยุติธรรม ศึกษาจากคำพิพากษาฎีกา,” วิทยาลัยการยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม 2, 2 (ธันวาคม 2549) : 17.

1.3 บาดแผลถูกแทง (stab wound)

บาดแผลถูกแทง เป็นบาดแผลที่มีการนึกกดของผิวหนังเป็นรูลึกลงไป ทำให้อวัยวะภายในได้รับอันตราย มักเป็นบาดแผลที่มีความลึกมากกว่าความยาวของบาดแผล รูปร่างของ

บาดแผลถูกแทงจะมีลักษณะเช่นเดียวกับอาวุธสาเหตุเกิดจากการที่มแทงของแข็งที่มีลักษณะเป็น
แท่ง

1.4 บาดแผลฉีกขาดขอบเรียบ (cut or incised wound)

บาดแผลฉีกขาดขอบเรียบเป็นบาดแผลที่มีการฉีกขาดของผิวหนัง โดยขอบของ
บาดแผลนั้นมีลักษณะเป็นแนวเรียบ และผิวหนังขาดทุกชั้น บาดแผลอาจลึกจากผิวหนังลงไปทำให้
กล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อเกี่ยวพันขาดเป็นรอยเรียบเช่นเดียวกัน ถ้าบาดแผลยาวและลึกจะอักว้างขึ้น
(ภาพที่ 1, 2)

สาเหตุเกิดจากของมีคม เช่น มีด หรือ ขวาน เป็นต้น ตัดหรือเชือด ในบางแห่ง
เรียกว่าบาดแผลถูกของมีคมซึ่งเป็นการเรียกตามลักษณะของอาวุธ ซึ่งอาจทำให้มีปัญหาว่าของมีคม
นั้นต้องคมขนาดไหน ของที่ไม่มีคม เช่น ขอบกระจกก็ทำให้เกิดบาดแผลขอบเรียบได้ ดังนั้นการ
เรียกตามลักษณะบาดแผลว่าบาดแผลฉีกขาดขอบเรียบจะหมดปัญหา เพราะลักษณะของบาดแผลจะ
นำไปสู่การให้ความเห็นว่าบาดแผลประเภทนี้จะเกิดจากอะไรได้บ้าง

1.5 บาดแผลฉีกขาดขอบไม่เรียบ (lacerated wound)

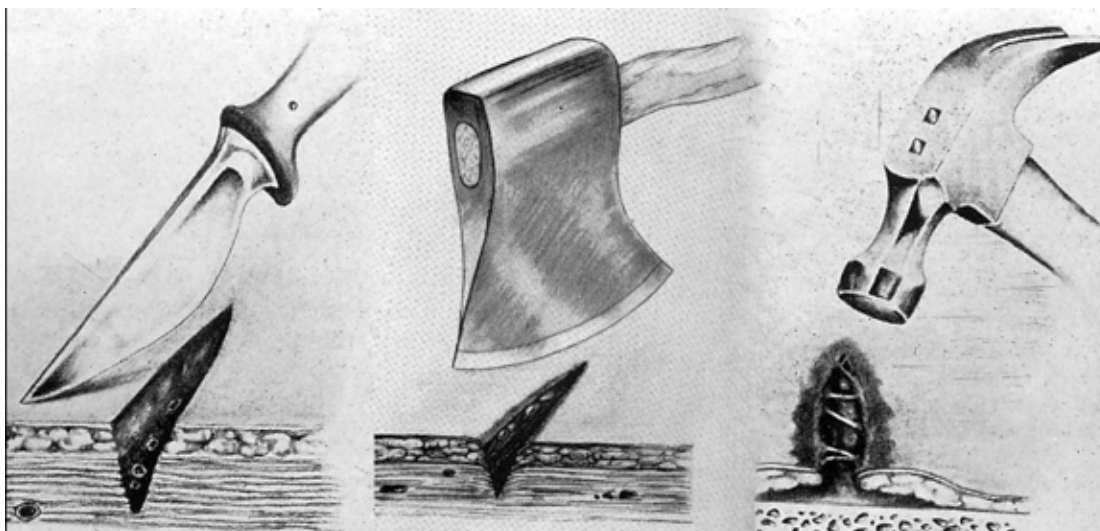
บาดแผลฉีกขาดขอบไม่เรียบ คือบาดแผลผิวหนังขาดที่มีลักษณะรุ่งหรือไม่
เรียบ บาดแผลอาจลึกจากผิวหนังลงไปทำให้กล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อเกี่ยวพันฉีกขาด (ภาพที่ 1, 2)
สาเหตุเกิดจากถูกของแข็งไม่มีคม เช่น ค้อน, ไม้ หรือก้อนหิน เป็นต้น กระแทกทำให้ผิวหนังขาด
ผิวหนังถูกดึงให้ตึงมากจนขาด ผิวหนังถูกบาดหรืออัดด้วยของหนัก ผิวหนังถูกของที่ไม่ค่อยคมตัด
เช่น เลื่อยเป็นต้น บางแห่ง เรียกบาดแผลชนิดนี้ว่าบาดแผลถูกของแข็ง คือเรียกตามวัตถุที่เป็นสาเหตุ
ซึ่งอาจทำให้มีปัญหา ในที่นี้เรียกตามลักษณะของบาดแผล

1.6 บาดแผลกระสุนปืนลูกโหด (gunshot wound) ลูกซอง (shot gun wound)

บาดแผลเกิดจากกระสุนปืน หรือจะเรียกสั้นๆว่าบาดแผลกระสุนปืนเป็นบาดแผล
ที่มีลักษณะเป็นรูลึกเข้าไปในร่างกาย (Penetration wound) นั่นเอง แต่มีลักษณะพิเศษอีกหลายอย่าง
ถ้าจะเรียกตามลักษณะบาดแผลว่าบาดแผลเป็นรู ก็ทำให้คิดว่าจำพวกเดียวกับบาดแผลถูกแทง
ดังนั้นจึงเรียกตามวัตถุที่เป็นสาเหตุ

2. บาดแผลกับการทำร้าย

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2548:283) อธิบายว่า บาดแผลที่ปรากฏตามร่างกายในตำแหน่ง
ต่างๆ จะแสดงให้เห็นความสัมพันธ์กับการทำร้ายได้



ภาพที่ 2 ลักษณะการเกิดบาดแผลนิกขาดขอบเรียบและขอบไม่เรียบ

ที่มา : วิชัย วงศ์ชนะภัย, “การชันสูตรบาดแผลกับกระบวนการยุติธรรม ศึกษาจากคำพิพากษาฎีกา,”
วิทยาลัยการยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม 2, 2 (ธันวาคม 2549) : 19.

2.1 รูปร่างของบาดแผล

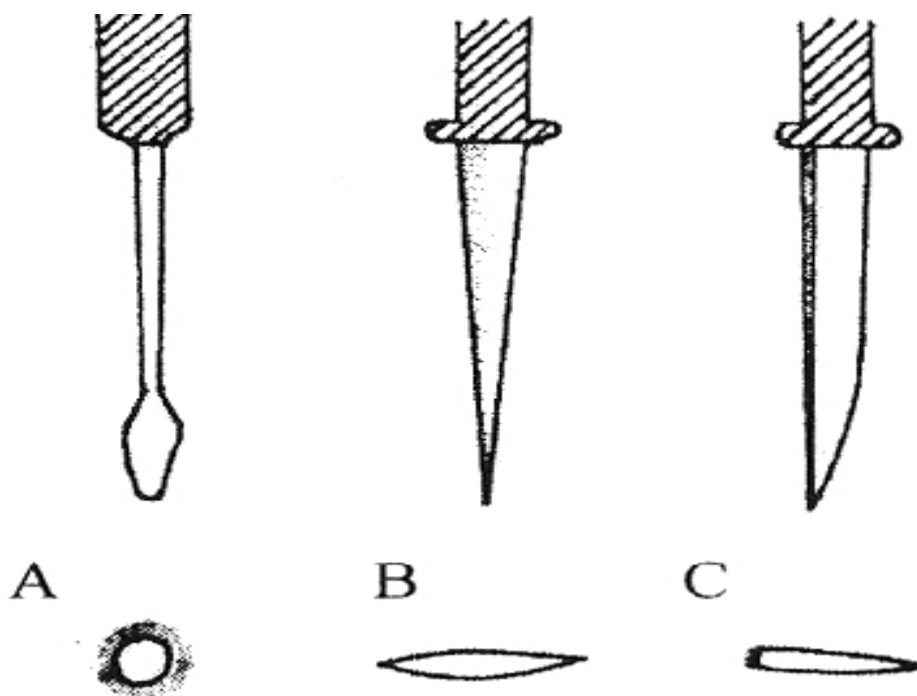
รูปร่างของบาดแผลแสดงให้เห็นถึงรูปร่างของอาวุธได้ (ภาพที่ 3)

1. บาดแผลฟกช้ำรูปกลม แสดงว่าเกิดจากวัตถุแข็งที่มีลักษณะเป็นวงกลมใน ส่วนที่กระทบกับผิวหนัง เช่น ค้อน
 2. บาดแผลถูกแทงรูปสามเหลี่ยมด้านเท่า จะเกิดจากอาวุธประเภท ตะไบหรือ เหล็กขูดชาร์ป เป็นต้น
 3. บาดแผลถูกแทงเป็นรูขอบแผลถลอก จะเกิดจากอาวุธประเภทวัตถุไม่มีคม ปลายแหลม
 4. บาดแผลถูกแทงรูปรี หรือรูปกระสวย ขอบแผลเรียบจะเกิดจากอาวุธประเภท มีดสองคม
 5. บาดแผลถูกแทงรูปสามเหลี่ยมขาตรง ขอบแผลเรียบ จะเกิดจากอาวุธประเภท มีดปลายแหลมและอาจพบรอยประทับของโคนมีด (ภาพที่ 3, 4)
 6. บาดแผลถูกแทงรูปร่างหลากหลาย จะเกิดจากอาวุธประเภทกรรไกร (ภาพที่ 5)
- คำถามสำหรับบาดแผลถูกแทงของแพทย์ในชั้นสอบสวนหรือชั้นศาล
- 1) อาวุธที่ใช้แทงใช่มีดหรือไม่
 - 2) มีดที่ใช้มีขอบคมด้านเดียวหรือสองด้าน

- 3) มีคมีความยาวเท่าไร (Length)
- 4) มีคมีความกว้างเท่าไร (Width)
- 5) ขอบมีคเรียบหรือหยักแบบฟันปลา (Serrated)
- 6) ถูกแทงอย่างไร บนลงล่างหรือล่างขึ้นบน (Direction)
- 7) กรณีมีหลายแผลอาจถูกถามว่า ถูกแทงด้วยมีคกี่ด้าม หรืออันเดียวกันหรือไม่

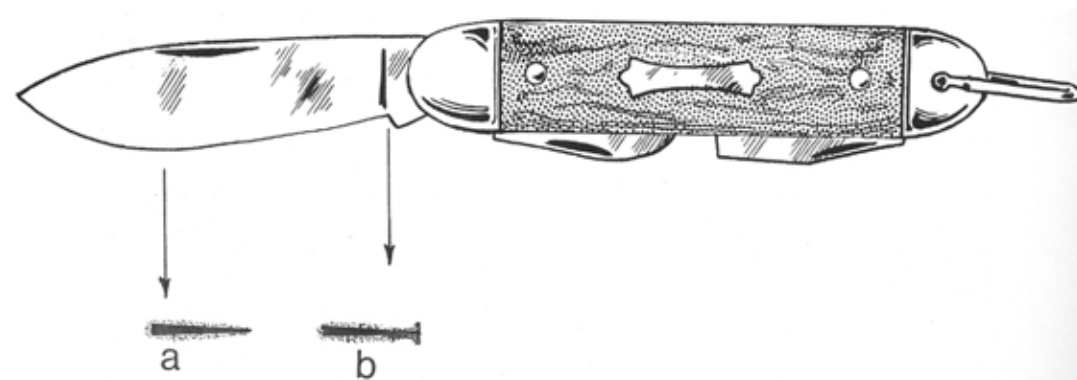
หรือไม่

ในการตอบคำถามเหล่านี้ค่อนข้างยากที่จะชี้ชัดเจน ทั้งนี้เนื่องจากมี variation มาก นอกจากนั้นสิ่งที่สำคัญอีกประเด็นคือการแยกว่าเป็น homicidal หรือ accidental หรือ suicidal บางครั้งก็เป็นปัญหาได้



ภาพที่ 3 รูปร่างของบาดแผลถูกแทงตามรูปร่างของอาวุธ A.วัตถุไม่มีคมปลายแหลม B.วัตถุแหลมสองคม C.วัตถุแหลมคมเดียว

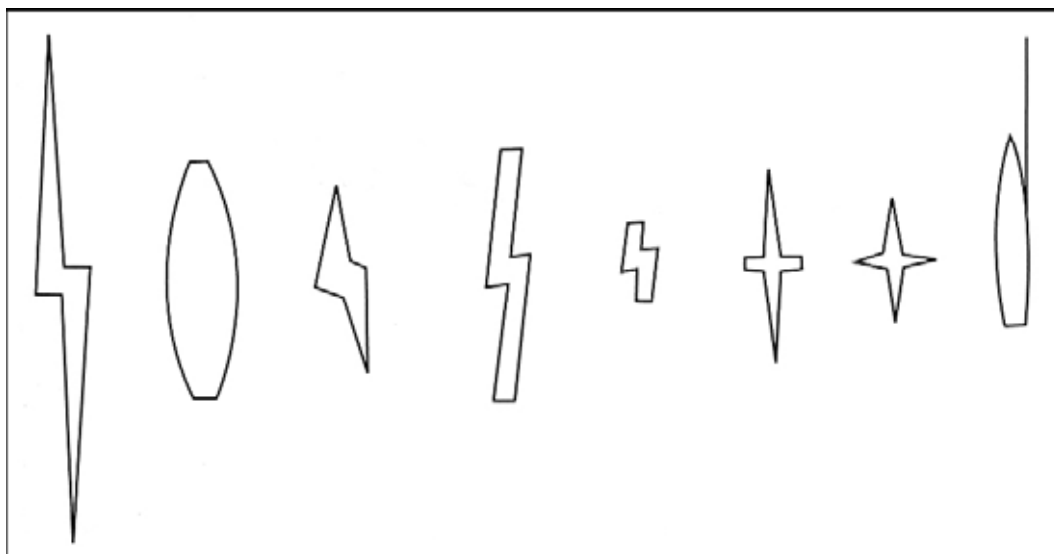
ที่มา : กานดา วิชัยรัตน์, “บาดแผลจากของแข็งมีคมและของแข็งปลายแหลม,” นิติเวชศาสตร์และนิติเวชศาสตร์ปฏิบัติ 8, 3 (สิงหาคม 2549) :75.



ภาพที่ 4 รูปร่างของบาดแผลถูกแทงลักษณะตามส่วนของมีดคมเดียว A.รูปสามเหลี่ยมขาตรง B.

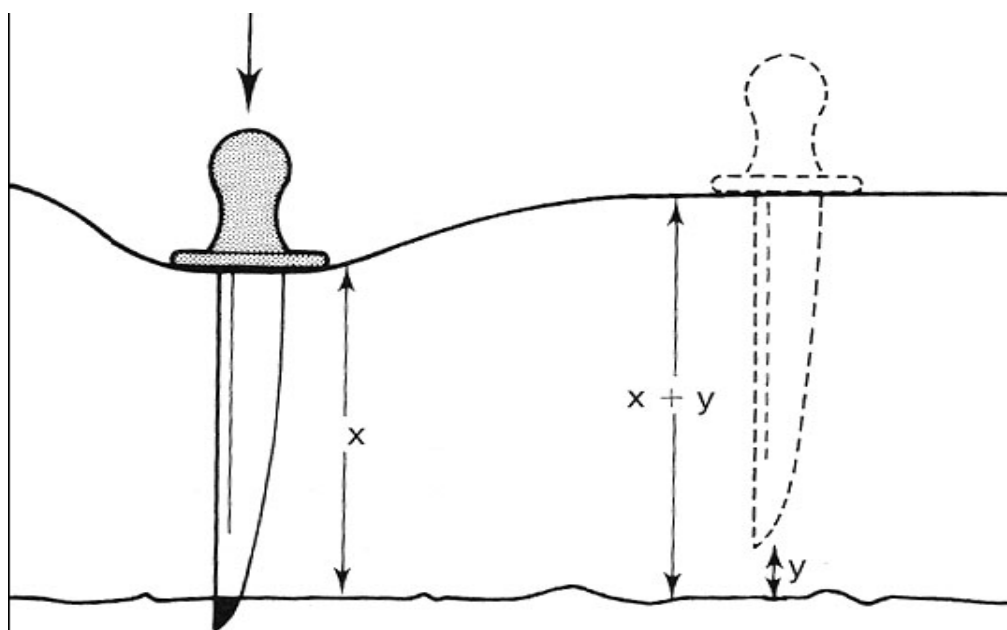
รูปสามเหลี่ยมขาตรงขอบแผลมีรอยประทับของโคนมีด

ที่มา : วิชัย วงศ์ชนะภัย, “การชันสูตรบาดแผลกับกระบวนการยุติธรรม ศึกษาจากคำพิพากษาฎีกา,”
วิทยาลัยการยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม 2, 2 (ธันวาคม 2549) : 20.



ภาพที่ 5 ลักษณะรูปร่างต่างๆของบาดแผลถูกแทงด้วยกรรไกร

ที่มา : วิชัย วงศ์ชนะภัย, “การชันสูตรบาดแผลกับกระบวนการยุติธรรม ศึกษาจากคำพิพากษาฎีกา,”
วิทยาลัยการยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม 2, 2 (ธันวาคม 2549) : 20.



ภาพที่ 6 ความลึกของบาดแผลมากกว่าความยาวของอาวุธ เมื่อคันอาวุธเข้าไปอีกหลังแทงสุดด้าม
ที่มา : วิชัย วงศ์ชนะภัย, “การชันสูตรบาดแผลกับกระบวนการยุติธรรม ศึกษาจากคำพิพากษาฎีกา,”
วิทยาลัยการยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม 2, 2 (ธันวาคม 2549) : 21.

2.2 ขนาดของบาดแผล

ขนาดของบาดแผลแสดงให้เห็นถึงขนาดของอาวุธได้

1. ความยาวของบาดแผลถูกแทง จะเท่ากับ หรือโตกว่าความกว้างของอาวุธ
2. ความกว้างของบาดแผลถูกแทง จะเท่ากับ ความหนาของอาวุธ
3. ความลึกของบาดแผลถูกแทง จะเท่ากับ ความยาวของอาวุธ ในส่วนที่เข้าไปใน

ร่างกาย แต่ความลึกของบาดแผลอาจมากกว่าความยาวของอาวุธได้ เมื่อคันอาวุธเข้าไปอีกหลังแทงสุดด้ามในบริเวณของร่างกายที่อ่อนนุ่ม (ภาพที่ 6)

4. ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางของบาดแผลกระสุนปืนลูกโคด โดยเฉพาะที่ผ่านกะโหลกจะเท่ากับขนาดของเส้นผ่าศูนย์กลางของหัวกระสุน หรือเล็กกว่าเล็กน้อย

2.3 ทิศทางของบาดแผล

มีความสำคัญในบาดแผลกระสุนปืนและบาดแผลถูกแทง เพราะการบอกทิศทางของบาดแผลว่าเข้าทางใดย่อมบอกตำแหน่งของผู้กระทำ และทิศทางวิ่งของกระสุนปืนได้ เป็นต้น

2.4 ตำแหน่งของบาดแผล

ตำแหน่งของบาดแผลแสดงลักษณะของการกระทำ เช่น

1. บาดแผลฆ่าตัวตายหรือทำตนเองมักกระทำในท่าที่ถนัด หรือท่าที่ทำได้ง่าย เช่น ยิงตัวตายในคนถนัดมือขวา ก็มักยิงที่ขมับขวา เป็นต้น นอกจากนั้นการยิงตัวตายด้วยปืนสั้น อาจจับปืนสองมือ ยิงหน้าผากหรือยิงเข้าไปในปาก อย่างไรก็ตาม บางกรณีอาจมีข้อยกเว้นที่ผู้ฆ่าตัวตายอาจทำในท่ายากๆ ก็ได้เหมือนกัน การฆ่าตัวตายโดยใช้มีดเชือดหลอดเลือดที่ข้อมือ จะพบรอยเชือดหลายรอย รอยเหล่านั้นเป็นบาดแผลที่เกิดจากการลังเลใจ (hesitation mark) หรือเกิดจากการทดสอบความทนได้ของตัวเอง

2. บาดแผลที่พบบริเวณด้านหลังของร่างกายเป็นบาดแผลที่อยู่ในตำแหน่งที่ไม่สามารถจะทำตนเองได้ ส่วนมากบาดแผลบริเวณนั้นจึงเป็นบาดแผลที่เกิดจากผู้อื่นทำ

3. บาดแผลฟกช้ำ หรือบาดแผลถลอกบริเวณข้อมือและแขน ถ้าพบร่วมกับบาดแผลที่บริเวณอื่นจะแสดงให้เห็นว่าเป็นร่องรอยของการปิดป้องเพื่อป้องกันตัว (defense wounds) แสดงว่าขณะถูกทำร้ายผู้เสียหายรู้ตัวและพยายามป้องกันตัว

2.5 จำนวนของบาดแผลและความรุนแรงของบาดแผล

พิจารณาจากจำนวนบาดแผลและความรุนแรงของบาดแผล เช่น

1. บาดแผลที่ทำตนเองที่อวัยวะสำคัญ ส่วนมากจะมีบาดแผลเดียว เพราะสามารถทำได้ครั้งเดียวเท่านั้น เช่น การใช้ปืนยิงตัวตายบริเวณศีรษะ ย่อมทำได้ครั้งเดียวจึงพบบาดแผลได้แห่งเดียว ถ้าปรากฏว่ามีบาดแผลมากกว่าหนึ่งแห่งโดยเกิดจากกระสุนปืนมากกว่าหนึ่งนัด และบาดแผลนั้นเป็นอันตราย ที่จะทำให้ตายได้ทั้งสองแห่งย่อมแสดงว่ามีได้เกิดจากการทำตนเอง

2. บาดแผลหลายแห่งตามร่างกาย หากเป็นบาดแผลหลายชนิดและขนาดต่างกัน ส่วนมากจะเกิดจากอุบัติเหตุต่างๆ แต่ถ้าเป็นบาดแผลชนิดเดียวกันมักเกิดจากผู้อื่นทำร้าย

3. บาดแผลที่รุนแรงมาก จะเกิดจากการกระทำตนเองได้ยาก เช่น คอขาดจากของมีคม กระโหลกศีรษะถูกของมีคมฟันแตกอา เป็นต้น

2.6 สิ่งแปลกปลอมที่ติดมากับบาดแผล

เป็นวัตถุภายนอกที่ช่วยบอกสถานที่เกิดเหตุ บางรายช่วยบอกวัตถุที่ทำให้เกิดบาดแผลได้เช่น บาดแผลเปื้อนน้ำมัน ย่อมแสดงว่าสถานที่เกิดเหตุอาจเป็นปั้มน้ำมัน โรงซ่อมรถ หรือผิวจราจรที่มีน้ำมันหกตกอยู่ก็ได้หรือถูกกระสุนปืน สามารถพิสูจน์ปืนที่ใช้ยิงได้ ส่วนในรายถูกฟันหรือถูกยิงผ่านเนื้อเข้าไปในอวัยวะภายใน อาจพบใยด้าย หรือไหมของเสื้อผ้าที่ติดมาบนบาดแผลได้ เป็นต้น

3. บาดแผลกระสุนปืน

พงษ์รัช ศิริบัณฑิตมงคล และวีระวรรณ เรืองยุทธการณ (2547:100) ในทางนิติเวช แบ่งบาดแผลกระสุนปืนเป็น 2 ประเภทคือ บาดแผลกระสุนปืนลูกโคด และบาดแผลกระสุนปืนลูกปราย ซึ่งบาดแผลทั้งสองประเภทมีลักษณะจำเพาะที่แตกต่างกัน

3.1 บาดแผลกระสุนปืนลูกโคด (gunshot wounds) คือบาดแผลที่เกิดจากอาวุธปืนชนิดมีเกลียวในลำกล้อง ได้แก่ปืนยาว (rifle) และปืนพกสั้นกึ่งอัตโนมัติ (semi-automatic pistol) และชนิดลูกโม้ (revolver pistol)

3.1.1 บาดแผลทางเข้าของกระสุนปืนลูกโคด (entrance wound)

3.1.1.1 ลักษณะทั่วไป

อาจพบได้หลายลักษณะ ทั้งนี้เนื่องจากระยะที่ยิงและตำแหน่งของร่างกายที่เกิดบาดแผล อาจทำให้เกิดบาดแผลได้หลายแบบ โดยมีลักษณะที่สำคัญ (ตารางที่ 1 และภาพที่ 7) ดังนี้

1) บาดแผลเป็นรูปกลมหรือรี (ยกเว้นบาดแผลทางเข้าในระยะติดผิวหนังบริเวณศีรษะหรือที่มีกระดูกรองรับ) ถ้าหัวกระสุนกระทบร่างกาย โดยทำมุม 90 องศากับผิวหนังบาดแผลจะกลม ถ้าหัวกระสุนทำมุมเฉียงกับผิวหนังบาดแผลจะเป็นรูปรี กรณีบาดแผลทางเข้าในระยะติดผิวหนังที่บริเวณหนังศีรษะซึ่งมีกะโหลกรองรับ บาดแผลทางเข้าจะเป็นรูปหลายแฉกหรือรูปดาว (star-shaped or stellate wound)

2) รอยถลอกรอบบาดแผล (abrasion collar หรือ marginal abrasion) เกิดจากกระสุนเสียดสีผิวหนังถูกยึดขณะที่หัวกระสุนกำลังทะลุผ่านชั้นผิวหนัง

3) รอยเปื้อนน้ำมันบริเวณรอบบาดแผล (grease ring) ขอบด้านในของบาดแผลจะเปื้อนน้ำมันที่มากับหัวกระสุน เนื่องจากในลำกล้องปืนจะมีสารหล่อลื่นทำความสะอาดปืน เช่น น้ำมันหล่อลื่นจาระบี ติดค้างอยู่ เมื่อหัวกระสุนถูกดันออกจากลำกล้องในลักษณะรีดตัวออกไป สารหล่อลื่นจะติดหัวกระสุนออกไปด้วย เมื่อหัวกระสุนกระทบผิวหนัง สิ่งหล่อลื่นที่ติดปลายหัวกระสุนจะติดเปื้อนอยู่ที่ขอบของบาดแผล

4) ขนาด โดยทั่วไปจะมีขนาดใกล้เคียงกับหัวกระสุนที่ทะลุผ่าน ขนาดของบาดแผลทางเข้าโดยทั่วไปจะเล็กกว่าบาดแผลทางออก

5) หากกระสุนทะลุเสื้อผ้าก่อนที่จะเข้าร่างกาย อาจพบเศษเส้นใยของเสื้อผ้าที่ขาดอยู่ในบาดแผลทางเข้า

6) พบลักษณะที่เกิดจากปลวไฟ ค้อนไฟและเขม่าดินปืนที่เกิดขึ้นจากการยิงปรากฏบริเวณรอบบาดแผล หากเป็นระยะที่ส่วนประกอบจากการยิงเหล่านี้ไปถึงได้

3.1.1.2 ลักษณะบาดแผลตามระยะยิง

ระยะยิงไกล บาดแผลกระสุนปืนซึ่งระยะยิงไกลกว่าที่ส่วน ประกอบของการยิงจะไปถึง จะไม่พบรอยไหม้จากเปลวไฟ ไม่พบควัน (soot) และไม่พบเขม่าดินปืน (tattooing) (ภาพที่ 7 และตารางที่ 2)

ระยะยิงใกล้ เป็นระยะที่ตรวจพบส่วนประกอบจากการยิงได้ รอบแผลทางเข้าจะพบลักษณะที่เกิดจากเขม่าดินปืนเป็นจุดดำเล็กๆ กระจายรอบๆ แผลเป็นวงกว้าง คล้ายกับโรยพริกไทยลงในอาหาร (stippling หรือ peppering) เขม่าเหล่านี้เป็นส่วนของดินปืนที่เผาไหม้ไม่หมดหรือยังไม่ถูกเผาไหม้ (unburn powder) ถูกดันโดยความแรงของแก๊สที่พุ่งออกมาทำให้ฝังจมอยู่ใต้ผิวหนัง มองเห็นเป็นลักษณะคล้ายรอยสัก (power tattooing) โดยทั่วไปสำหรับปืนพกสั้นเขม่าดินปืนจะพบได้ในระยะไม่เกิน 12-18 นิ้ว หากเป็นปืนยาวจะพบเขม่าดินปืนได้ในระยะยิงมากกว่านี้ อย่างไรก็ตาม ระยะไกลที่สุดที่เขม่าจะไปถึงได้ไม่ว่าจะเป็นปืนสั้นหรือปืนยาว ขึ้นกับชนิดของปืน ความยาวลำกล้องและชนิดของลูกกระสุน

นอกจากเขม่าดินปืนแล้ว แก๊สที่เกิดจากการเผาไหม้ถูกพ่นออกมาในขณะที่เป็นแก๊สที่มีถ่านผสมอยู่ซึ่งเราเรียกว่าควัน (smoke) ควันจะพุ่งออกมาใกล้กว่าเขม่า เมื่อควันถูกบนผิวหนังจะจับเป็นคราบสีเทาอบๆ แผลเรียกว่า smudging หรือ soot ซึ่งเมื่อล้างหรือเช็ดจะออกหมด (เขม่าและคราบควันรวมกันเรียกว่า soiling) โดยทั่วไปอาวุธปืนที่ใช้ในหมู่พลเรือนนั้นถ้าระยะยิงเกินกว่า 6 นิ้วจะไม่เห็นควันปรากฏที่แผล

ในการยิงปืนจะมีความร้อนหรือเปลวไฟพ่นออกจากกระบอกปืน ความร้อนที่ออกมาจะทำให้ผิวหนังรอบๆ บาดแผลทางเข้าจากการถูกยิงระยะใกล้กันเกิดไหม้ขึ้นเป็นสีดำ ทั้งรอยไหม้ของผิวหนังกับเขม่าและควันที่จับอยู่หนาแน่นจะทำให้ไม่เห็นรอยถลอกรอบบาดแผล ความร้อนจากปืนสั้น โดยทั่วไปจะพ่นออกมาไม่เกิน 6 นิ้ว (ภาพที่ 7 และตารางที่ 2)

ระยะยิงประชิดติดผิวหนัง (contact wound) เป็นระยะที่ปากกระบอกปืนติดกับผิวหนัง ในขณะที่หัวกระสุนออกจากลำกล้องเขม่าดินปืน ควัน และความร้อนที่เกิดขึ้นจะถูกพ่นออกมาพร้อมๆ กันหรือก่อนหน้าหัวกระสุนเล็กน้อย สิ่งเหล่านี้จะถูกพ่นเข้าไปในบาดแผลทั้งหมด บาดแผลทางเข้าอาจมีลักษณะกลมและได้ขอบบาดแผลจะมีเขม่าดินปืนสีดำติดอยู่ทั่วไป ผิวหนังใต้ขอบบาดแผลจะดึงยัดขึ้นได้ง่ายลักษณะเป็นโพรงดินปืน (gunpowder cavity) โพรงดินปืนนี้เป็นลักษณะเฉพาะของบาดแผลระยะประชิดติดผิวหนังหรือระยะเกือบติดผิวหนัง (ห่างประมาณ 2-3 มม.) (ภาพที่ 7 และตารางที่ 2) กรณีที่ยิงโดยที่ปากลำกล้องปืนติดกับผิวหนัง (tight contact) อาจเกิดรอยกดของปากลำกล้องปืนปรากฏที่รอบบาดแผลเรียกว่า muzzle imprint ระยะยิงติดผิวหนังในตำแหน่งซึ่งมีกระดูกรองรับ เช่นที่ศีรษะหรือกลางหน้าอก บาดแผลที่เกิดขึ้น

จะเป็นบาดแผลฉีกขาดเป็นหลายแฉก ลักษณะคล้ายรูปดาว (stellate หรือ star-shaped wound) ร่วมกับพบโพรงดินปืนและอาจสังเกตเห็น muzzle imprint ได้

อย่างไรก็ตามลักษณะของบาดแผลทางเข้าที่ผิวหนังเท่าที่กล่าวมาแล้ว อาจเปลี่ยนแปลงไปถ้าเป็นการยิงผ่านเสื้อผ้า กล่าวคือ ขอบแผลด้านในอาจไม่พบรอยเปื้อนน้ำมัน ลักษณะที่เกิดจากเขม่าดินปืนบางอย่างจะปรากฏที่เสื้อผ้าแทนที่จะปรากฏที่บาดแผล เป็นต้น ดังนั้นในการตรวจจึงต้องดูเสื้อผ้าประกอบด้วย

3.1.2 บาดแผลทางออก (exit wound)

บาดแผลทางออกกระสุนปืนที่ผิวหนัง ไม่มีลักษณะเฉพาะ (ตารางที่ 1) แต่ลักษณะทั่วไปที่พบได้ดังนี้ (วิทยุ อึ้งประพันธ์ 2548:313)

1. รูปร่างของรูบาดแผลไม่แน่นอนอาจกลมหรือเป็นเหลี่ยมก็ได้ ขึ้นอยู่กับการเปลี่ยนรูปของหัวกระสุน ถ้าหัวกระสุนไม่เปลี่ยนรูปมาก บาดแผลทางออกจะกลมหรือรี ถ้าหัวกระสุนมีการเปลี่ยนรูปร่างลักษณะรูปร่างมาก บาดแผลทางออกจะมีรูปร่างไม่แน่นอนอาจเป็นรูปหลายเหลี่ยม เป็นรูปหลายแฉกและรูปร่างต่างๆได้มากมาย

2. ขนาดของบาดแผลทางออก โดยทั่วไปจะใหญ่กว่าบาดแผลทางเข้า ยกเว้น บาดแผลที่ยิงติดผิวหนังในตำแหน่งของร่างกายที่กระดูกติดกับผิวหนังโดยตรง การที่บาดแผลทางออกมีขนาดใหญ่ขึ้น เนื่องจากหัวกระสุนเมื่อเวลาออกจากร่างกาย แรงดันลดลงจะคงเป็นวงกว้าง และดันเอาเศษเนื้อเยื่อกระดูกออกมาด้วย ทำให้รูบาดแผลทางออกกว้างกว่าบาดแผลทางเข้า และในบางกรณีมีเศษกระดูกถูกขับดันออกมามาก เช่น บริเวณศีรษะ บาดแผลทางออกนอกจากจะกว้างแล้วยังมีรูปร่างเป็นบาดแผลฉีกขาดลักษณะเป็นแฉกๆอีกด้วย จึงทำให้แลดูคล้ายบาดแผลทางเข้าได้ แต่จะต่างกันตรงที่บาดแผลทางออกลักษณะนี้ไม่มีลักษณะของ “โพรงดินปืน” อยู่ด้วย เหมือนบาดแผลทางเข้า

3. ในบาดแผลทางออก จะพบเศษอวัยวะต่างๆ ที่หัวกระสุนดันออกมาอยู่ด้วย เช่น มีเศษกระดูกเศษอวัยวะภายในต่างๆ

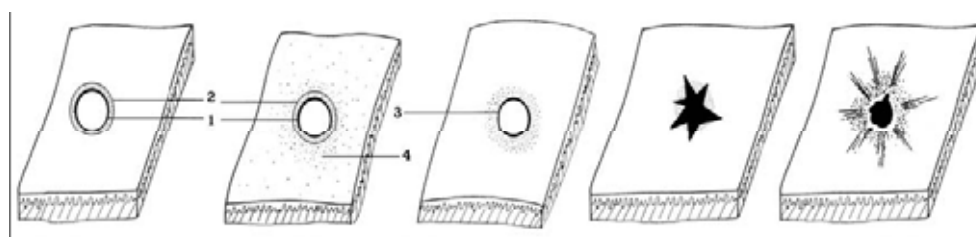
3.1.3 บาดแผลกระสุนปืนผ่านกระดูก

ลักษณะของบาดแผลจากกระสุนปืนที่ผ่านกระดูกนั้น กระดูกจะแตกเป็นรูกลมทางด้านที่หัวกระสุนเจาะกระดูกเข้าไป ขอบรูทางเข้าที่กระดูกจะเรียบ กระดูกทางด้านที่หัวกระสุนทะลุออก จะแตกกว้างออกเป็นรอยขรุขระเป็นแอ่งเหมือนกับเป็นรูปครก ลักษณะรูทะลุที่กระดูกนี้จะเป็นหลักฐานสำคัญในการบอกทิศทางของกระสุนปืน

ตารางที่ 1 ลักษณะบาดแผลทางเข้า-ทางออกของบาดแผลกระสุนปืนลูกโคด

บาดแผลทางเข้า	บาดแผลทางออก
รูปกลมหรือรี (ระยะติดผิวหนังบริเวณศีรษะจะพบรูปแฉก)	รูปร่างไม่แน่นอน กลมหรือเหลี่ยมก็ได้
โดยทั่วไป เล็กกว่าหรือเท่ากับขนาดกระสุน	ใหญ่กว่า
ขอบแผลพบ Greasing ring และ Marginal abrasion	ไม่พบ
เขม่าดินปืน	ไม่พบ
เส้นใยเสื้อผ้า กรณีทะลุเสื้อผ้าก่อน	เศษเนื้อเยื่อต่างๆจุกอยู่

ที่มา : วิชัย วงศ์ชนะภัย, “แนวทางการชันสูตรพลิกศพพื้นฐานที่ต้องทำสำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป,” คลินิกเวชปฏิบัติปริทัศน์ 2,12 (สิงหาคม 2546): 652.



ระยะไกล

ระยะใกล้ปานกลาง

ระยะใกล้

ระยะติดผิวหนัง

ภาพที่ 7 บาดแผลทางเข้ากระสุนปืนลูกโคด (1.ขอบเปื้อนน้ำมัน 2.รอยถลอกรอบๆ 3.รอยไหม้ 4. เขม่าดินปืน)

ที่มา : วิชัย วงศ์ชนะภัย, “แนวทางการชันสูตรพลิกศพพื้นฐานที่ต้องทำสำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป,” คลินิกเวชปฏิบัติปริทัศน์ 2,12 (สิงหาคม 2546): 652.

ตารางที่ 2 ลักษณะเขม่าดินปืนตามระยะยิงของปืนสั้น

ลักษณะ/ระยะ	ระยะติดผิวหนัง	ระยะใกล้ (2-6 นิ้ว)	ระยะใกล้ ปานกลาง (6-18 นิ้ว)	ระยะไกล (มากกว่า 18 นิ้ว)
เขม่าดินปืน	ภายในบาดแผล	รอบบาดแผล	กระจายออกรอบ บาดแผลหรือเสื้อผ้า	ไม่พบ
ขนบริเวณ ขอบบาดแผล	ไหม้ดำ, หงิกงอ	ไหม้ดำ, หงิกงอ	ปกติ	ปกติ

ที่มา: วิชัย วงศ์ชนะภัย, “แนวทางการชันสูตรพลิกศพพื้นฐานที่ต้องทำสำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป,” คลินิกเวชปฏิบัติปริทัศน์ 2,12 (สิงหาคม 2546): 653.

3.1.4 บาดแผลกระสุนปืนผ่านอวัยวะภายในขณะที่หัวกระสุนผ่านเนื้อเยื่อ การเคลื่อนที่ของหัวกระสุนจะมีอำนาจในการทำให้อวัยวะภายในต่างๆถูกตัดหรือฉีกขาด เกิดเป็นทางที่หัวกระสุนผ่านไป ซึ่งจะเห็นเป็นทางที่อวัยวะถูกทำลาย เรียกว่า เป็นทางกระสุนถาวร (permanent cavity) แต่ขณะที่กระสุนผ่านไปนั่นเอง พลังงานจลน์ที่เกิดขึ้นจากหัวกระสุนจะถ่ายทอดไปยังเนื้อเยื่อ เนื้อเยื่อที่ถูกแทรกตัวโดยหัวกระสุนจะขยายโป่งขึ้นเป็นโพรงออกไปจากแนวทิศทางการกระสุนผ่านทั้งสองข้างและโพรงนี้กว้างกว่าขนาดของหัวกระสุนมาก เรียกว่าโพรงชั่วคราว (temporary cavity) ขณะกระสุนวิ่งผ่าน โพรงนี้จะยุบตัวแล้วขยายใหม่อีกครั้ง ทุกครั้งจะขยายน้อยลงกว่าครั้งก่อน จนกระทั่งเหลือเป็นทางกระสุนถาวร การเกิดโพรงชั่วคราวดังกล่าวจึงมีผลทำให้เนื้อเยื่อตามแนวที่กระสุนผ่านขยายตัวยุบตัวสลับกัน (pulsation) โพรงมีรูปเป็นรูปกรวย ขนาดของโพรงจะใหญ่ขึ้นถ้าความเร็วของหัวกระสุนมีมาก และเมื่อมีขนาดของโพรงใหญ่ ทางกระสุนถาวรที่เหลืออยู่จะใหญ่ตามไปด้วย สำหรับกระสุนปืนพกและปืนลูกโม้ ทางกระสุนถาวรที่เหลือจะเท่าขนาดของหัวกระสุน การเกิดโพรงชั่วคราวเช่นนี้จะทำให้เกิดอันตรายต่ออวัยวะข้างเคียงกับทางผ่านของหัวกระสุนด้วย เช่น มีการฉีกขาดของอวัยวะภายในการฉีกของหลอดเลือด และการกดเบียดที่เส้นประสาท เป็นต้น

ตามธรรมชาติทางที่หัวกระสุนปืนผ่านภายในร่างกาย (bullet track) มักจะเป็นแนวตรงแต่บางครั้งหัวกระสุนไปกระทบอวัยวะบางอย่างภายในร่างกายอาจทำให้เกิดการกระดอนหักเหไปในทิศทางต่างๆได้ (ricochet) (พงษ์รักษ์ ศรีบัณฑิตมงคล และ วีระวรรณ เรืองยุทธการณ 2547:105)

3.2 บาดแผลกระสุนปืนลูกปราย (shotgun wounds)

กระสุนปืนลูกซอง 1 นัด จะมีเม็ดกระสุนลูกปรายอยู่ภายในตั้งแต่ 1 เม็ดขึ้นไป เมื่อยิงกระสุนปืนลูกซอง 1 นัด เม็ดกระสุนลูกปรายจะพุ่งออกมาพร้อมกับหมอนปิดปากกระสุน, หมอนรองกระสุนหรือหมอนส่งกระสุน, เปลวไฟ, ก๊าซจากการเผาไหม้และเขม่าดินปืน โดยในระยะที่เริ่มออกจากปากกระบอกปืนจะยังรวมเป็นกลุ่มก้อนและเมื่อระยะทางมากขึ้นก็จะเริ่มกระจายออกไป ซึ่งจะปรากฏเป็นแผลทางเข้ากระสุนปืนลูกปราย ที่แตกต่างกันไปตามระยะยิง (ภาพที่ 8)

3.2.1 บาดแผลจากการยิงระยะใกล้ (ระยะไม่เกิน 1 หลา) บาดแผลจะเป็นรูเดียว ขนาดใหญ่เส้นผ่าศูนย์กลางของบาดแผลมีขนาดใกล้เคียงกับเส้นผ่าศูนย์กลางของลำกล้องปืน ทั้งนี้ก็เพราะในระยะยิงแค่นี้เมื่อลูกปรายพ้นจากปากลำกล้อง ยังรวมตัวกันเป็นกระจุก กลุ่มลูกปรายจะทำให้เกิดบาดแผลเป็นโพรงขอบไม่เรียบ ถ้าเป็นระยะประชิดติดผิวหนัง รอบๆบาดแผลจะมีรอยไหม้สีดำเป็นวงกว้างพอประมาณบริเวณไหม้มีเขม่าดินปืนติดอยู่เป็นจำนวนมาก ภายในโพรงของบาดแผลจะพบหมอนรองกระสุนและดินปืนสีดำติดอยู่ในกรณีที่ยิงห่างจากผิวหนังพอประมาณ (ประมาณ 1 ฟุต) การกระจายของเขม่าดินปืนก็จะกว้างออกไปอีก หมอนรองกระสุนคงพบอยู่ในโพรงแผลเช่นกัน ขอบของบาดแผลจะฉีกขาดลักษณะไม่เรียบเนื่องจากแรงดันของแก๊ส

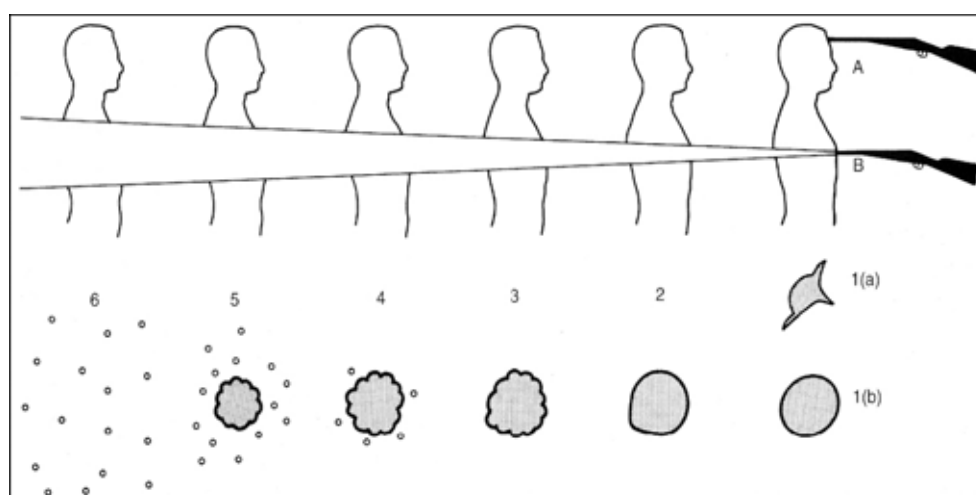
3.2.2 บาดแผลจากการยิงระยะปานกลาง (ประมาณ 1-3 หลา) ลักษณะของบาดแผลจะมีรูใหญ่อยู่ตรงกลางซึ่งเกิดจากกลุ่มลูกปรายจำนวนหนึ่งยังรวมกลุ่มกันอยู่และมีรูเล็กๆที่เกิดจากลูกปรายแต่ละเม็ดที่เริ่มกระจายห่างออกไป รอบๆของบาดแผลไม่ปรากฏรอยของเขม่าดินปืนแต่อย่างใด อาจพบรอยถลอกที่เกิดจากการกระแทกของหมอนรองกระสุนร่วมด้วย หรืออาจพบหมอนรองกระสุนดังกล่าวอยู่ในบาดแผลขนาดใหญ่ของกลุ่มลูกปรายนั่นก็ได้ หรือภายในบาดแผลที่เกิดจากลูกปรายแต่ละเม็ดก็ได้หากบาดแผลอยู่ในบริเวณร่างกายที่มีเนื้อเยื่อเป็นส่วนอ่อน เช่น ใกล้บาดตาหมอนส่งกระสุนอาจถูกยัดเข้าไปในรูแผลนั้นได้

3.2.3 บาดแผลจากการยิงระยะไกลหรือค่อนข้างไกล (ตั้งแต่ประมาณ 8 ฟุต หรือ 3 หลา ขึ้นไป) บาดแผลที่เกิดขึ้นจะเป็นรูขนาดเล็กขนาดเดียวกับเส้นผ่าศูนย์กลางของลูกปราย การกระจายของกลุ่มบาดแผลจะสัมพันธ์กับระยะยิง ยิ่งการกระจายของกลุ่มเม็ดกระสุนมาก ระยะยิงก็จะไกล อาจพบบาดแผลถลอกที่เกิดจากหมอนรองกระสุนกระแทกที่ผิวหนังได้ และหมอนรองกระสุนอาจปลิวไปได้ไกลถึงอย่างน้อย 20 หลา และไกลที่สุดถึง 40 หลา

3.2.4 บาดแผลทางออกของกระสุนปืนลูกซองบาดแผลจากการยิงระยะใกล้ ถ้าโดนส่วนของร่างกายที่มีเนื้อเยื่ออ่อน เช่น ลำคอ หรือบริเวณส่วนริมของร่างกาย บาดแผลจะฉีกขาดกว้างลักษณะกระรุ่งกระหิ้ง แต่ถ้าโดนส่วนหนาของร่างกาย เช่น บริเวณหน้าอกหรือท้อง บาดแผล

ทางออกจะไม่มีลักษณะเป็นรูใหญ่เหมือนบาดแผลทางเข้า ส่วนมากเมื่อลูกปรายจะทะลุออกไปเป็นบาดแผลในแต่ละเม็ดและบางเม็ดอาจไม่ทะลุออก ถ้าเป็นแผลบาดจากการยิงระยะค่อนข้างไกลหรือไกล บาดแผลทางออกจะเป็นรูขนาดลูกปรายแต่ละลูก และการกระจายของกลุ่มบาดแผลทางออกจะเป็นบริเวณกว้างกว่าบาดแผลทางเข้า

บาดแผลทางออกของกระสุนลูกปรายแต่ละลูกนั้น ลักษณะและขนาดอาจแตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะลูกปรายที่ผ่านร่างกายทะลุออกไปนั้น อาจมีรูปร่างบุบเบี้ยวต่างกันไป บาดแผลที่เกิดจากกระสุนลูกปรายดังกล่าวจึงอาจเป็นรูปรีรูปสามเหลี่ยม หรือรูปต่างๆได้ ตามลักษณะของลูกปรายที่เปลี่ยนแปลง



ภาพที่ 8 บาดแผลกระสุนปืนลูกซองตามระยะยิง 1(a). ระยะประชิดติดกระดุก 1(b). ระยะประชิดติดผิวหนัง 2. ระยะใกล้ประมาณ 30 ซม. 3. ระยะใกล้ประมาณ 30 ซม.-1 เมตร 4, 5.

ระยะห่างประมาณ 1-3 เมตร 6.ระยะห่างมากกว่า 10 เมตร

ที่มา : วิชัย วงศ์ชนะภัย, “การชันสูตรบาดแผลกับกระบวนการยุติธรรม ศึกษาจากคำพิพากษาฎีกา,” วิทยาลัยการยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม 2, 2 (ธันวาคม 2549) : 30.

3.3 การประมาณระยะยิง

พงษ์รักษ์ ศรีบัณฑิตมงคล และ วีระวรรณ เรืองยุทธิกานต์ (2547:107)การประมาณระยะยิงในแต่ละรายต้องอาศัยสิ่งตรวจพบจากบาดแผลกระสุนปืนและเสื้อผ้าเปรียบเทียบกับกรนำอาวุธปืนและกระสุนที่ใช้ในการยิงกรณีนั้นๆ มาทดลองยิงในระยะต่างๆ จึงจะเป็นการประมาณระยะยิงที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด ทั้งนี้ปืนต่างชนิดกันและกระสุนที่มาจากแหล่งผลิตที่

ต่างกัน อาจทำให้ลักษณะที่ปรากฏในระยะยิ่งต่างๆแตกต่างกันได้ อย่างไรก็ตามในหลายๆกรณีอาจยังไม่ทราบว่าเป็นปืนกระบอกใด กระสุนชนิดใด พนักงานสอบสวนมักจะต้องการทราบระยะยิงโดยประมาณเพื่อเป็นแนวทาง ในการสอบสวนหาผู้กระทำความผิด ซึ่งพอจะประมาณได้คร่าวๆจากลักษณะบาดแผลที่ได้กล่าวถึงแล้วในข้างต้น

3.4 ทิศทางของกระสุนปืน

โดยทั่วไปแนวกระสุนปืน (bullet track) จะเป็นเส้นตรง ยกเว้นกรณีที่มีการกระดอน จะทำให้แนวกระสุนเปลี่ยนทิศทางไปจากแนวตรงได้ ดังนั้นเมื่อตรวจพบบาดแผลกระสุนทางเข้าและบาดแผลกระสุนทางออกหรือตำแหน่งที่พบหัวกระสุนก็สามารถบอกทิศทางของกระสุนปืนได้ การบอกทิศทางของกระสุนปืนจะบอกในแนวหน้า-หลัง ซ้าย-ขวา และบน-ล่าง โดยอาศัยตำแหน่งทางกายวิภาคของผู้ถูกยิงเป็นหลักนอกจากนี้ลักษณะของบาดแผลรอยฉลอรอบแผลหรือการกระจายของเขม่าดินปืนยังช่วยบอกทิศทางของกระสุนปืนได้

3.5 ขนาดของกระสุนปืนและชนิดของปืน

ขนาดของกระสุนปืนประมาณได้จากขนาดของบาดแผลทางเข้า หากตรวจพบหัวกระสุนในร่างกายก็จะช่วยระบุขนาดของปืนได้ดีขึ้น ลักษณะของบาดแผลช่วยบอกชนิดของปืนได้ว่าเป็นปืนลูกโคดหรือปืนลูกปราย

4. ใบรับรองแพทย์

วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์ (2542:59-60) ใบรับรองแพทย์เป็นเอกสารรายงานเกี่ยวกับการตรวจรักษาผู้ป่วยที่แพทย์จัดทำขึ้นเมื่อผู้ป่วยร้องขอและเมื่อเจ้าหน้าที่ของรัฐมีหนังสือขอมา ปัญหาที่เกิดจากการใช้ใบรับรองแพทย์เป็นพยานเอกสารในคดีเกิดขึ้นเสมอด้วยความไม่เข้าใจของผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับชนิดของใบรับรองแพทย์ โดยที่ใบรับรองแพทย์มีมากกว่าหนึ่งชนิด แต่ละชนิดที่แพทย์ออกให้จะขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการนำไปใช้ประโยชน์ในกรณีต่างๆ ดังนี้

1. เพื่อรับรองสุขภาพ
2. เพื่อการหยุดงาน, ลาศึกษาหรือประกอบการเบิกจ่ายเงิน
3. เพื่อรับรองว่ามารับการตรวจรักษาจริง
4. เพื่อการดำเนินคดี (กรณีบาดแผล มักเรียกใบชันสูตรบาดแผล)
5. เพื่อเข้าทำงานหรือประเมินสภาพของผู้ป่วยแรงงานเพื่อรับสวัสดิการจากกองทุนเงินทดแทน
6. เพื่อประกอบการทำนิติกรรมต่างๆของผู้ป่วยในโรงพยาบาล เช่น การรับรองเรื่องสติสัมปชัญญะของผู้ป่วย เป็นต้น

7. เพื่อเรียกร้องสิทธิทางประกันเกี่ยวกับเงินประกันอุบัติเหตุหรือเงินชดเชยจากบริษัทประกันภัย

8. อื่นๆ เช่น เพื่อการกีฬา การศึกษา

ปัญหาที่พบในทางปฏิบัติ โดยทั่วไปจะเกิดขึ้นกับใบรับรองแพทย์ 2 ชนิด คือใบรับรองแพทย์เพื่อการลางานหรือประกอบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล และใบชันสูตรบาดแผลเพื่อใช้ในการดำเนินคดี ซึ่งจะพิจารณาได้ดังนี้ (วิสูตร พongศิริไพฑูริย์ 2542:65-66)

ก. ใบรับรองแพทย์เพื่อการลางาน หรือ อาจใช้ในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล

เป็นเอกสารรับรองที่ออกโดยแพทย์อย่างคร่าวๆเพื่อวัตถุประสงค์สำหรับผู้ป่วยหรือผู้ที่เกี่ยวข้องได้ทราบว่ามีอาการเจ็บป่วยและมารับการตรวจที่สถานพยาบาลจริง การออกเพื่อใช้ประกอบใบเสร็จในการเบิกจ่ายกับสถาบันต่างๆ เช่น จากต้นสังกัด, จากบริษัทประกัน ฯลฯ หรือใช้เป็นเอกสารการลาพักงานหรือลาเรียน เท่านั้น แพทย์มักจะไมลงรายละเอียดให้ทั้งหมดเพราะไม่มีความจำเป็นต้องกระทำเช่นนั้น

ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุจากรถมา มีกระดูกต้นขาขวาหัก, มีบาดแผลลึกขาดที่ใบหน้า, มีแผลถลอกตามลำตัวและแขนขาจำนวนมาก เมื่อแพทย์ออกเอกสารใบรับรองแพทย์เพื่อการเบิกหรือการลา ก็จะออกให้เพียงสั้นๆว่า “ผู้ป่วยมีกระดูกต้นขาขวาหัก ได้มารับการรักษาที่สถานพยาบาลนี้จริง, หรือ ขณะนี้ยังคงรับตัวไว้รักษาอยู่ในสถานพยาบาลแห่งนี้” ไม่จำเป็นต้องลงรายละเอียดบาดแผลลึกขาดและถลอกเพราะมิใช่รายงานชันสูตรบาดแผลที่ออกให้กับพนักงานสอบสวนที่จะใช้ในการดำเนินคดี, ใบรับรองแพทย์ชนิดนี้จะเขียนสภาพการบาดเจ็บหรือป่วยเจ็บที่หนักที่สุดให้เท่านั้น

ยิ่งกว่านั้นใบรับรองแพทย์ชนิดนี้ยังอาจไม่จำเป็นต้องบอกรายละเอียด สภาพการบาดเจ็บของผู้ป่วยลงไปด้วยก็มี เช่น เขียนแต่เพียงว่า

“บาดเจ็บตามร่างกาย ได้มารับการตรวจรักษาจริง”

“บาดเจ็บตามร่างกาย สมควรหยุดพักรักษาตัว.....วัน ตั้งแต่วันที่.....” เป็นต้น

ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยหรือญาติจะนำใบรับรองแพทย์เหล่านี้ไปใช้เพื่อความเหมาะสมตามวัตถุประสงค์เท่านั้น

ข. ใบรับรองแพทย์เพื่อการดำเนินคดี หรือรายงานผลการตรวจชันสูตรบาดแผล

เป็นเอกสารที่จะใช้ในการดำเนินคดี แพทย์จะออกให้กับพนักงานสอบสวนเท่านั้น ในรายงานจะเขียนบาดแผลอย่างละเอียดหรืออย่างน้อยจะต้องสรุปให้เห็นภาพพจน์ทั้งหมด หากผู้ป่วยประสงค์ที่จะขอเอกสารดังกล่าวไปเพื่อฟ้องร้องในคดีอาญาเอง ทางแพทย์จะจัดทำใบรายงานชันสูตรบาดแผลที่จะออกให้กับพนักงานสอบสวน โดยจะทำเป็นสำเนาที่รับรองว่าถูกต้องให้กับ

ผู้ป่วย ทนายความของผู้ป่วยหรือผู้ที่ผู้ป่วยยินยอมให้เปิดเผยชื่อและประวัติ (จะต้องมีเอกสารยินยอมแนบมาด้วย) และจะต้องมีใบคำร้องขอจากผู้ที่มีสิทธิที่จะทราบประวัติของผู้ป่วยลงไว้เป็นลายลักษณ์อักษรด้วย

5. การบันทึกและรายงานการตรวจชันสูตรบาดแผล

รายงานการชันสูตรบาดแผล (แมน อิงคตานูวัฒน์ และนันทนา ศิริทรัพย์ 2550) ที่แพทย์ต้องบันทึกมีองค์ประกอบเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1. ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ป่วย สถานพยาบาล และวัน-เวลาที่มาตรวจ
2. ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการบาดเจ็บ
3. ความเห็นทางการแพทย์

ข้อแนะนำทั่วไปในการเขียนรายงานทางการแพทย์ในงานนิติเวช (Medicolegal report)

1. ภาษาที่ใช้เขียนรายงานต้องใช้ภาษาไทย เนื่องจากบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมที่ไม่ใช่แพทย์ซึ่งต้องอ่านรายงานที่แพทย์เขียนนั้นไม่สามารถเข้าใจในศัพท์เฉพาะของทางการแพทย์ โดยเฉพาะศัพท์ภาษาอังกฤษ และด้วยเหตุผลทางกฎหมายที่กำหนดให้การพิจารณาคดีเป็นภาษาไทย

ถ้ามีศัพท์บัญญัติโดยราชบัณฑิตยสภาควรใช้ศัพท์บัญญัตินั้น ถ้าติดขัดด้วยศัพท์ไม่สามารถหาภาษาไทยมาใช้ได้ ให้เขียนทับศัพท์เป็นภาษาไทยแล้ววงเล็บเป็นภาษาอังกฤษไว้ เช่น หลอดเลือดแดงการอติด (carotid) ควรใช้ภาษาเขียนในรายงานมากกว่าภาษาพูด ไม่ควรใช้คำย่อที่ไม่เป็นสากล

2. ห้ามขูดลบ ถ้ามีข้อผิดพลาด ตกหล่นในรายงาน ให้ขีดฆ่าแล้วเขียนลงใหม่ และให้ผู้เขียนรายงานลงชื่อกำกับไว้ที่ริมกระดาษ ในกรณีข้อความตกหล่นให้เพิ่มเติมแล้วลงลายมือชื่อหรือลงชื่อย่อกำกับไว้ ถ้าแก้ไขในวันหลังจากการบันทึกรายงานครั้งแรกให้บันทึกวันที่แก้ไขด้วย

3. ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย เนื่องจากรายงานนี้มีบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมที่เกี่ยวข้อง เช่น ทนาย ตำรวจ อัยการ ผู้พิพากษา เป็นผู้อ่าน จึงต้องใช้ภาษาให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องอ่านเข้าใจง่าย

4. บันทึกรายละเอียดที่ตรวจเป็นข้อๆ เรียงลำดับตามหมวดหมู่ตามชนิดของบาดแผลหรือตามลำดับระบบอวัยวะของร่างกาย โดยให้พิจารณาให้เหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย ในกรณีที่มีบาดแผลและการบาดเจ็บต่ออวัยวะภายในข้างใดบาดแผลควรเขียนให้อยู่ในลำดับเดียวกันโดยต่อเนื่องเพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจถึงลักษณะกลไกการบาดเจ็บนั้น

5. แยกบันทึกรายละเอียดของการบาดเจ็บกับความเห็นออกจากกัน เพื่อให้รูปแบบรายงานเป็นระเบียบ อ่านง่าย และผู้อ่านเข้าใจได้ว่าส่วนใดคือข้อเท็จจริง ส่วนใดเป็นความเห็น และความเห็นที่ให้นั้นควรออกความเห็นให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของใบรับรองแพทย์/รายงานทางการแพทย์แต่ละชนิด

การบันทึกรายละเอียดในแต่ละส่วน

ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ป่วย/ สถานพยาบาล/ วัน- เวลาที่มาตรวจ

- เลขที่ ให้ใช้เลขที่ทั่วไป (Hospital number, H.N.) ของผู้ป่วยเมื่อลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยของแต่ละสถานพยาบาล แต่ในกรณีที่มีหน่วยนิติเวชรับผิดชอบควรใช้เลขทะเบียนนิติเวชของผู้ป่วยเมื่อเข้าตรวจในหน่วยนิติเวช เพื่อให้ง่ายต่อการสืบค้นประวัติ

- ตำบลที่แพทย์ตรวจ หมายถึงชื่อสถานพยาบาลที่แพทย์ตรวจผู้ป่วย
- ชื่อของผู้บาดเจ็บ ในกรณีออกรายงานผู้ป่วยให้ขีดฆ่าคำว่า“หรือศพ”ออก ให้บันทึกชื่อโดยมีคำระบุเพศ เช่น นาย นาง นางสาว บันทึกนามสกุล และแนะนำให้บันทึกอายุของผู้ป่วยด้วย เนื่องจากมีความสำคัญต่อลักษณะความรุนแรงของการบาดเจ็บ ผลการรักษา และการให้ความเห็นทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับคดี

- สถานที่ตำรวจที่นำส่ง ควรได้จากด้านหน้าของใบนำส่งว่าสถานีตำรวจใดรับผิดชอบ
- รับไว้วันที่ ให้ลงวัน และเวลาที่ผู้ป่วยมาตรวจโดยระบุวัน-เวลาที่มาตรวจครั้งแรกในการบาดเจ็บครั้งนี้ และในกรณีที่มียุติเวลาของผู้ป่วยลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยและขึ้นบัตรเพื่อรอตรวจ และเวลาที่ผู้ป่วยเข้าพบแพทย์ ให้เลือกบันทึกเวลาที่ผู้ป่วยได้พบแพทย์เป็นครั้งแรกในรายงานฉบับนี้

รายการที่แพทย์ตรวจ

- เขียนหัวข้อชี้ชัดซ้ำของบรรทัดแรก “รายการ/สิ่ง ที่ตรวจพบ” และบันทึกรายละเอียดการตรวจเป็นรายการย่อยในหัวข้อนี้

- ไม่ต้องเขียนประวัติการบาดเจ็บ เนื่องจากเป็นการบอกเล่าซึ่งอาจจะจริงหรือไม่ก็ได้ ซึ่งแพทย์ไม่สามารถทราบได้เพราะไม่ได้เป็นประจักษ์พยานในขณะเกิดเหตุ

- ประวัติที่สำคัญ และยืนยันความถูกต้องได้ เช่น ประวัติการส่งตัว สัญญาชันชีพแรก รับ และความรู้สึกตัว ควรบันทึกในรายการที่ตรวจเป็นลำดับแรก โดยเพิ่มหัวข้อ “ประวัติ” ในรายงานเป็นหัวข้อแรก

- บันทึกบาดแผล และการบาดเจ็บของอวัยวะภายในที่ตรวจพบ จัดลำดับตามชนิดบาดแผล หรือตามกลุ่มอวัยวะ หรือลำดับจากบนลงล่าง

- บันทึกบาดแผลโดย ระบุ ชนิดบาดแผล ตำแหน่ง และขนาดของบาดแผล

- การตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวกับบาดแผลใด ให้บันทึกต่อเนื่องในบาดแผลนั้นเลย เช่น บาดแผลลึกขนาดบริเวณหน้าผากขวา ยาว 3 เซนติเมตร เอ็กซเรย์ไม่พบกะโหลกแตก
- ในกรณีไม่พบบาดแผลภายนอก ควรบันทึกด้วยว่าไม่พบบาดแผลภายนอก
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับบาดแผล แต่มีความสำคัญในคดีให้ขึ้นหัวข้อใหม่ และบันทึกผลการตรวจเป็นลำดับ
- ไม่ต้องบันทึกผลการรักษา แต่ในกรณีที่คิดว่าการรักษามีความสำคัญ ให้ลงการรักษาที่สำคัญเท่านั้น ไม่ต้องบันทึกรายละเอียดของการรักษา
- สามารถใช้ไดอะแกรมรูปตัวคนด้านหน้า-หลัง หรือบริเวณส่วนของร่างกายประกอบในรายงานเพื่อเพิ่มความเข้าใจที่ชัดเจนให้กับผู้อ่านรายงาน

ความเห็น

- เขียนหัวข้อ “ความเห็น” ชิดซ้ายในบรรทัดถัดจากบันทึกสิ่งตรวจพบ
- เนื่องจากจุดประสงค์ของรายงานการชันสูตรบาดแผลนี้ตำรวจจะนำไปเพื่อปรับเข้ากับการตั้งข้อหา ดังนั้นความเห็นในรายงานจึงเป็นความเห็นเกี่ยวกับระยะเวลาการรักษา
- ให้ความเห็นว่าการบาดเจ็บใช้เวลารักษาประมาณกี่วัน โดยบันทึกว่า “(ใช้เวลา) รักษาประมาณ วัน” โดยให้วงเล็บตัวหนังสือหลังตัวเลข เพื่อป้องกันการแก้ไข
- ระบุระยะเวลาที่รักษาเป็นวันเพียงตัวเลขเดียว เช่น “รักษาประมาณ 7 (เจ็ด) วัน” ไม่ให้เขียนเป็นช่วง เช่น “รักษาประมาณ 5-7 (ห้าถึงเจ็ด) วัน”
- ไม่มีความจำเป็นต้องใช้คำซ้ำ คำฟุ่มเฟือย ซึ่งบ่งถึงความไม่มั่นใจ เช่น “สันนิษฐานว่ารักษาประมาณ...วัน ถ้าไม่มีโรคแทรกซ้อน”
- แต่ไม่ควรใช้คำผูกมัดตัวเกินไป เช่น “รักษาหายภายใน ... วัน” หรือ “รักษา ... วันหาย”
- ถ้าการบาดเจ็บมีความรุนแรงที่ทำให้เสียชีวิตได้ ให้บันทึกในรายงานด้วย
- สำหรับการบาดเจ็บบางประเภท ต้องมีการให้ความเห็นเพิ่มเติมนอกเหนือจากระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาด้วย เช่น กรณีการบาดเจ็บจากการข่มขืนกระทำชำเรา และการบาดเจ็บจากอาวุธปืน
- การประมาณระยะเวลาการรักษาให้ยึดประโยชน์ของผู้ป่วยให้หายจากการบาดเจ็บนั้นจริงๆ ดังนั้นการประมาณระยะเวลาการรักษาต้องอาศัยหลักวิชาทางการแพทย์ ซึ่งควรเป็นหลักวิชาในเชิงประจักษ์ (evidence-based) นำมาประเมินทั้งการหายทางพยาธิวิทยา (Pathological healing) ซึ่งหมายถึงการหายเชิงกายภาพที่เห็นได้ว่าเนื้อเยื่อมีการซ่อมแซมกลับเข้ารูปแบบเดิม และ

การหายทางสรีรวิทยา (Physiological healing) ซึ่งหมายถึงอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บนั้นหายจนสามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ

- ในกรณีที่ยังไม่สามารถประเมินได้ ให้บันทึกไปตามจริงว่ายังไม่สามารถประเมินได้ พร้อมเหตุผลทางการแพทย์

- ไม่จำเป็นต้องให้ความเห็นทางข้อกฎหมาย เช่น “เป็นการบาดเจ็บสาหัส” หรือ “หน้าเสียชีวิตอย่างติดตัว” เพราะการวินิจฉัยเกี่ยวกับอันตรายสาหัสนั้นเป็นดุลพินิจของศาล แต่การตรวจบางอย่างเป็นข้อเท็จจริงทางการแพทย์สามารถระบุตามสิ่งตรวจพบและให้ความเห็นได้ เช่น ตาบอด ถิ่นขาด แขนขาด มือขาด “รักษาประมาณ 20 วัน” หรือ- ควรหลีกเลี่ยงการให้ความเห็นว่าระยะเวลาใกล้เคียง 20 วันไม่ว่าจะเป็น 18, 19, 21 และ 22 วัน ซึ่งอาจจะทำให้มีข้อโต้แย้งว่าจะมากกว่าหรือน้อยกว่าได้หรือไม่ เพราะระยะเวลา 20 วัน เป็นระยะเวลาที่กฎหมายใช้แยกการเป็นอันตรายสาหัส

- ในกรณีที่มีบรรทัดเหลือภายหลังการเขียนรายงาน ให้ขีดขวางบรรทัดที่เหลือทั้งหมด เพื่อป้องกันการเพิ่มเติมรายงานในภายหลัง

การลงชื่อแพทย์ผู้ตรวจ

- ลงลายมือชื่อ ผู้รับผิดชอบในรายงาน
- วงเล็บตัวชื่อสกุล เป็นตัวบรรจงอ่านออก หรือประทับตราลายชื่อ สกุล
- บันทึก วัน-เวลา ที่ เขียนรายงาน

โดยความเห็นเกี่ยวกับบาดเจ็บจะต้องสอดคล้องกับลักษณะและสภาพของบาดเจ็บตามที่ เป็นจริง มีความชัดเจนแน่นอนตามสมควร และมีเหตุผลอธิบายได้ตามหลักวิชาการที่ปรากฏเป็น หลักฐานซึ่งสามารถพิสูจน์ได้ว่าความเห็นนั้นเป็นความจริง เช่น การประมาณระยะเวลาในการ รักษาผู้บาดเจ็บแต่ละราย การประเมินการสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะที่บาดเจ็บ เป็นต้น (วิชัย วงศ์ชนะภัย 2549:174)

6. บทบาทของพยาบาลในงานนิติเวช

แสวง บุญเฉลิมวิภาส (2546:95-103) โดยปกติการปฏิบัติงานด้านนิติเวช ไม่ว่าจะเป็น การชันสูตรศพ การตรวจผู้ป่วยคดีหรืองานนิติเวชในสาขาอื่นๆ จะกระทำโดยแพทย์พยาบาล เพียงแต่มีหน้าที่เป็นผู้ช่วยเท่านั้นและช่วยเหลือเฉพาะภายในโรงพยาบาล แต่ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาที่แก้ไขใหม่ในเรื่องการชันสูตรพลิกศพ ได้กำหนดให้การชันสูตรพลิกศพใน บางกรณี พยาบาลสามารถทำแทนในบางขั้นตอนได้ สำหรับการตรวจผู้กระทำผิดที่มีความผิดปกติ ทางจิต พยาบาลจะมีบทบาทโดยตรงในการเฝ้าสังเกตอาการและต้องให้ความเห็นแก่แพทย์เพื่อ

ประกอบคำวินิจฉัย ยิ่งถ้าเป็นผู้ป่วยคดีความเห็นของแพทย์และพยาบาลจะมีผลต่อรูปคดีอย่างมาก การปฏิบัติงานของพยาบาลจึงเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องในงานนิติเวชด้วย

บทบาทของพยาบาลในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพ งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยเป็นงานที่ต้องทำร่วมกันระหว่างแพทย์พยาบาลและบุคลากรอื่นๆ ขณะเดียวกันทุกคนก็มีหน้าที่เฉพาะของตัวเองที่จะต้องทำให้ถูกต้อง เพราะเป็นบทบาทที่กฎหมายกำหนดไว้ การละเลยหน้าที่ของตนเองหรือการทำเกินกว่าหน้าที่ที่กฎหมายกำหนดไว้ ถือเป็นเรื่องที่ไม่ถูกต้องและหากเกิดความเสียหาย โอกาสที่จะถูกร้องเรียนหรือฟ้องร้องตามกฎหมายแพ่ง กฎหมายอาญาและหรือตามกฎหมายวิชาชีพ ก็เป็นเรื่องที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้

นอกจากเวชระเบียน (Medical record) ซึ่งบันทึกโดยแพทย์แล้วในการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาล พยาบาลที่ดูแลจะต้องทำบันทึกเกี่ยวกับอาการป่วยด้วย ซึ่งบันทึกของพยาบาลนี้มีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อการรักษาผู้ป่วย เพราะข้อมูลที่แพทย์จะใช้วินิจฉัยโรคและวางแผนการรักษาต่อไป นอกจากนั้นหากมีปัญหาเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลจนถึงขั้นมีการร้องเรียนหรือฟ้องร้องกัน บันทึกของพยาบาลก็คือพยานเอกสารชิ้นหนึ่งที่จะนำมาสืบเพื่อค้นหาความจริงที่เกิดขึ้นได้

แม้บันทึกของพยาบาลหรือเวชระเบียนของแพทย์ จะเป็นข้อความที่พยาบาลหรือแพทย์เขียนขึ้น แต่ก็เป็นการเขียนขึ้นจากอาการของผู้ป่วยจึงถือว่าข้อมูลต่างๆที่ปรากฏในบันทึกของพยาบาลหรือเวชระเบียนของแพทย์เป็นของผู้ป่วย เป็นสิทธิของผู้ป่วยที่จะขอข้อมูลดังกล่าวไปได้ นอกจากนั้นพยาบาลหรือแพทย์จะนำข้อมูลนั้นไปเปิดเผยแก่ผู้อื่นมิได้ เพราะถือว่าเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของผู้ป่วยและเป็นความผิดฐานเปิดเผยความลับด้วย เว้นแต่จะเป็นกรณีที่ผู้ป่วยยินยอมให้เปิดเผยโดยให้บุคคลใดหรือญาติมาขอแทน หรือเป็นเรื่องของคดีและหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมขอมา เช่น อัยการหรือศาลเป็นต้น อนึ่ง แม้ปัจจุบันนี้จะมีพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการที่ให้หน่วยงานของรัฐเปิดเผยข้อมูลให้แก่ประชาชนที่ต้องการทราบ แต่ในกรณีที่ป็นประวัติเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ตามกฎหมายถือเป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่จะต้องปกปิดตามพระราชบัญญัติการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 ระบุในนิยามเกี่ยวกับความหมายของข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลไว้ว่า ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิ่งเฉพาะตัวของบุคคล เช่นการศึกษา ฐานะการเงิน ประวัติสุขภาพ ประวัติอาชญากรรม หรือประวัติการทำงานบรรดาที่มีชื่อของผู้นั้นหรือเลขหมาย รหัส หรือสิ่งบอกลักษณะอื่นที่ทำให้รู้ตัวผู้นั้นได้ เช่น ลายพิมพ์นิ้วมือ แผ่นบันทึกลักษณะ เสียงของคนหรือรูปถ่าย และให้ความหมายรวมถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิ่งเฉพาะตัวของผู้ที่ถึงแก่กรรมแล้วด้วย

การบันทึกทางการแพทย์บาดลำนนตเวษ (อุบล ชุ่มจันดา 2550)

บันทึกทางการแพทย์บาดลำนนตเวษ คอข้อความที่จดหรอบันทึกเกยวกับบาดแผลหรือ
ลิ่งที่ปรากฏให้เห็นที่สามารถ นำไปใช้ประกอบการวิเคราะห์ ตามหลักนตเวษ

1. บันทึกบาดแผล
2. บันทึกวัตถุพยาน
3. บันทึกจากการซักประวัติ และคำบอกเล่า

ลักษณะการบันทึก

1. ถูกต้องตรงความเป็นจริง
2. เป็นปัจจุบัน
3. ความสมบูรณ์
4. เป็นระบบเดียวกัน

ประเด็นสรุปจากการบันทึกทางการแพทย์บาดลำนนตเวษ

1. บาดแผลเกิดจากการกระทำของตนเอง / ผู้อื่น/ อุบัติเหตุ
2. บาดแผลเกิดจากอาวุธอะไร
3. บาดแผลทำให้บาดเจ็บถึงตายหรือไม่
4. บาดแผลเกิดมานานเท่าใด
5. ถ้ามีหลายบาดแผล บาดแผลใดทำให้ตาย
6. บาดแผลที่ทำให้ตาย เหตุที่ทำให้ตาย
7. บาดแผลทำให้ตายทันทีหรือไม่ / มีการทรมานทารุณก่อนตาย ชนิดบาดแผล
สามารถบอกลักษณะการบาดเจ็บ หรืออาวุธที่ใช้ได้
8. บาดแผลจากของไม่มีคม (Blunt Force Injury)
 - Abrasion
 - Contusion
 - Laceration : Striae tear ผิวหนังปริขาด , Avulsion แผลฉีกขาด หน้งถลอก,

Crush แผลถูกบดทับ ,Traumatic Amputate แผลถูกบดทับ ตัดขาด

9. บาดแผลจากของมีคม
 - Incise / Cut แผลถูกของมีคม หรือถูกฟัน
 - Stab / Puncture แผลถูกแทง
 - Chop บาดแผลถูกของมีคมตัด

10. บาดแผลเกิดจากกระสุนปืน และวัตถุระเบิด

- Gun short wound แผลบาดแผลถูกกระสุนปืน
- Blast Injury แผลถูกระเบิด

11. บาดแผลเกิดจากความร้อน

- Burn บาดแผลถูกไฟไหม้
- Scald บาดแผลถูกน้ำร้อนลวก
- Chemical Burn บาดแผลถูกสารเคมี
- Electrical Burn บาดแผลถูกกระแสไฟฟ้าผ่าน
- Lightning Injury บาดแผลถูกฟ้าผ่า
- Radiation บาดแผลถูกรังสี
- Frostbite บาดแผลถูกความเย็น

12. ขนาดของบาดแผล

- สามารถบอกชนิดของอาวุธได้ ขนาดของกระสุนปืน
- ทางเข้าของกระสุนปืน
- ทางออกกระสุนปืน
- การวัดขนาดบาดแผลใช้เป็น มม./ ซม. → ความยาว กว้าง ลึก เส้นผ่านศูนย์กลาง

13. ตำแหน่งของบาดแผล

- ทราบอันตรายต่ออวัยวะใด
- มีความรุนแรง อาจเป็นอันตรายต่อชีวิตหรือไม่
- เป็นการปกป้องร่างกายหรือไม่ (Defence wound)

14. การตรวจบันทึกตำแหน่งของบาดแผล

- จากซ้ายไปขวา
- จากบนลงล่าง
- จากหน้าไปหลัง

15. การเก็บวัตถุพยานและการบันทึก

- สิ่งที่ติดมากับผู้ป่วย :บัตรประชาชน, สิ่งของ มีดที่ปักกับผู้ป่วย เสื้อผ้าที่มีรอย

กระสุนหรือของมีคม เขม่าปืน

- บันทึกให้ครบถ้วน หรือโดยถ่ายภาพ

16. วิธีการบันทึก

- การออกแบบการบันทึก เช่น การบรรยาย บันทึกโดยใช้ภาพประกอบ บันทึก

โดยภาพถ่าย Computer หรือ electronic อื่นๆ

- แหล่งการจดบันทึก บันทึกในเวชระเบียน บันทึกแยกเก็บจากเวชระเบียน

สรุปบทบาทพยาบาลในงานนิติเวช (พัฒนา กิจไกรลาศ 2551:104)

- พลเมืองดี
- ประจักษ์พยาน
- ช่วยเหลือแพทย์
- รักษาโรคโดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล
- การเขียนบันทึกและรายงานทางการพยาบาล

การตรวจผู้ป่วยคดี “ผู้ป่วยคดี” หมายถึง ผู้ป่วยที่ปรากฏแน่ชัดหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่ามีคู่กรณี หรือคู่สัญญาที่มีความผูกพันกันตามกฎหมาย เจ้าพนักงานตำรวจส่งตัวมา เกี่ยวข้องกับคดีทางเพศ, ถูกทำร้ายร่างกาย, อุบัติเหตุมีคู่กรณีตกลงกันไม่ได้, มีประกันภัยหรือประกันชีวิตเจ็บป่วยจากการทำงาน, มีบาดแผล, ได้รับยา หรือสารพิษ

ขั้นตอนการตรวจผู้ป่วยคดี

- การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร
- การซักประวัติได้แก่ การพิสูจน์บุคคล วันเวลาตรวจ ข้อมูลผู้นำส่ง ประวัติจากผู้ป่วย หรือผู้นำส่ง ประวัติเสื้อผ้า
- การตรวจร่างกายได้แก่ ความยินยอม สภาพเสื้อผ้าเครื่องแต่งกาย คราบบนร่างกาย บาดแผล (ชนิด, รูปร่าง, ขนาด, ตำแหน่ง, สิ่งแปลกปลอม) ผลต่อการตั้งครรภ์
- การตรวจผู้เสียหายทางเพศได้แก่ พิสูจน์อายุของผู้เสียหาย, อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก, ภายใน, ตัวอสุจิ, น้ำอสุจิ, ภาวะติดเชื้อ, ภาวะตั้งครรภ์, สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
- การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ถูกต้อง, พอเพียง, ผนึกสนิท, ข้อมูลการส่งตรวจ
- การจัดทำใบรับรองแพทย์ เป็นภาษาไทย, ทันทิถ้าไม่มีโรคแทรกซ้อน, ร่วมกันตรวจรักษาหรือไม่, ดุลยพินิจส่วนตัว เป็นต้น

7. การปฏิบัติงานของแพทย์และพยาบาลในเรือนจำ

แนวทางปฏิบัติต่อผู้ต้องขังป่วยตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ (2533 : 9) แพทย์ในที่นี้หมายถึงผู้สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตและเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ ทั้งนี้จะรวมถึงทันตแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวกับโรคฟันและอนามัยในช่องปากของผู้ต้องขังด้วย ตามหลักแล้วทุกเรือนจำควรมีแพทย์อย่างน้อย 1 คน ดูแลรักษาและตรวจการอนามัยรวมทั้งสุขภาพโดยรวมของเรือนจำ สำหรับเรือนจำกรุงเทพมหานคร ไม่มีปัญหาเพราะมีแพทย์ของกรมราชทัณฑ์ประจำอยู่แล้วสำหรับในต่างจังหวัด กรมราชทัณฑ์ไม่สามารถหาแพทย์ประจำได้ จึงเป็นไปตาม

กฎกระทรวงมหาดไทย ออกพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ.2479 ข้อที่ 23 ที่ว่า “ทุกเรือนจำให้มีแพทย์ประจำการโดยเฉพาะ เรือนจำที่ไม่มีแพทย์ประจำการ ให้แพทย์สังกัดบังคับบัญชากรมสาธารณสุขเป็นแพทย์เรือนจำ”

กรมสาธารณสุขตามกฎหมายกระทรวงข้อนี้ก็คือ กระทรวงสาธารณสุขนั่นเอง แพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งทำหน้าที่เป็นแพทย์เรือนจำ ย่อมมีอำนาจและหน้าที่เช่นเดียวกับแพทย์เรือนจำที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์และกฎกระทรวงมหาดไทย ออกตามความในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ.2479 อย่างไรก็ตามได้มีระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการปฏิบัติงานในเรือนจำ กำหนดหน้าที่ของแพทย์กระทรวงสาธารณสุขไว้ฉบับเก่าได้ถูกยกเลิกและได้ประกาศใช้ฉบับใหม่ปี พ.ศ. 2521

เนื่องจากปัญหาการขาดแคลนแพทย์ เป็นปัญหาใหญ่ของประเทศ แพทย์ที่มีอยู่ไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย แพทย์จึงไม่มีเวลาให้แก่ผู้ต้องขังตลอดเวลา จำเป็นต้องอาศัยบุคลากรทางการแพทย์รองลงไป คือ พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลเท่าที่จะเป็นไปได้เช่นตามเรือนจำต่างจังหวัดจัดให้มีเจ้าหน้าที่พยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลประจำอยู่ที่สถานพยาบาลเรือนจำโดยมีแพทย์เข้าตรวจเยี่ยมเป็นครั้งคราวหรือในกรณีจำเป็น ทั้งนี้เป็นไปตามกฎกระทรวงมหาดไทย ออกตามความในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ข้อ 72

“เรือนจำทุกแห่ง ให้จัดให้มีสถานพยาบาลเพื่อเป็นที่ทำการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังป่วย และจัดให้ผู้มีความรู้พอสมควรมีหน้าที่ประจำสถานพยาบาลนั้น”

ผู้มีความรู้พอสมควรนั้น ควรเป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวกับด้านการแพทย์โดยตรง เช่น พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลเป็นต้น ทั้งนี้ย่อมเป็นไปตามสถานการณ์ด้านการแพทย์ของกรมราชทัณฑ์ ดังนั้น เพื่อให้เป็นไปตามกฎระเบียบและสอดคล้องกับสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน จึงจำเป็นต้องจัดให้มีสถานพยาบาลในเรือนจำทุกแห่ง สำหรับให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ต้องขังป่วยในเบื้องต้นและเพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวเป็นไปอย่างมีระเบียบแบบแผนตามมาตรฐานเดียวกัน กรมราชทัณฑ์จึงสั่งการให้เรือนจำทั่วประเทศปฏิบัติตาม (กรมราชทัณฑ์ 2549:105)

หน้าที่ของแพทย์เรือนจำ

ตามกฎกระทรวงมหาดไทย ออกตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ข้อ 23 วรรค 2 กำหนดว่า “แพทย์ตามวรรคก่อน มีหน้าที่จะต้องปฏิบัติการเรือนจำในส่วนที่กำหนดให้เป็นหน้าที่ของแพทย์” แพทย์ตามวรรคก่อนของข้อ 23 นี้ คือแพทย์ประจำเรือนจำนั่นเอง ส่วนหน้าที่ของแพทย์ดังกล่าวนี้ มีปรากฏกระจัดกระจายในพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 และกฎกระทรวงมหาดไทยออกตามความในมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์

หน้าที่ของแพทย์เรือนจำ มีกำหนดไว้ในมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 และได้รับการขยายความโดยกฎกระทรวงมหาดไทยข้อ 35(ข) 37, 38, 39 กล่าวคือ

มาตรา 10 ให้แพทย์ตรวจอนามัยของผู้ที่ถูกรับตัวเข้าไว้ใหม่

ข้อ 35 เมื่อได้รับตัวของผู้ต้องขังไว้แล้ว ให้จัดการดังต่อไปนี้ (ข) ให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขัง

ข้อ 37 เจ้าพนักงานเรือนจำต้องจัดแยกผู้ต้องขังที่รับตัวไว้ใหม่จากผู้ต้องขังอื่น เพื่อแพทย์ได้ตรวจก่อน หากสภาพการณ์ไม่อาจจัดดังนี้ได้ ให้พยายามปฏิบัติให้ใกล้เคียงกับที่กำหนดไว้

ข้อ 38 ให้แพทย์ตรวจอนามัยผู้ต้องขัง ที่เจ้าพนักงานเรือนจำได้รับไว้ใหม่ในวันรับตัวนั้น ถ้าไม่อาจมาตรวจในวันนั้นได้ก็ให้มาตรวจในวันอื่นโดยเร็ว

เมื่อแพทย์ตรวจพบว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บ จักต้องมีการรักษาพยาบาล หรือโรคติดต่อซึ่งจะลุกลามเป็นภัยแก่ผู้อื่น ให้แพทย์ชี้แจงแนะนำการปฏิบัติแก่แพทย์

เป็นหน้าที่ของพนักงานเรือนจำ ที่จะต้องพยายามปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ ในส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ต้องขังนั้น

หากแพทย์ตรวจพบว่า ผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บ ซึ่งจำเป็นต้องส่งออกไปรักษาตัวนอกเรือนจำ ให้แพทย์แจ้งต่อพัศดีและทำรายงานยื่นต่อผู้บัญชาการเรือนจำ ในรายงานนั้นให้ชี้แจงอาการเจ็บป่วยที่ตรวจพบ ความเห็นในเรื่องโรคหรือชนิดของอาการเจ็บป่วย และสถานรักษาพยาบาลนอกเรือนจำที่เห็นควรให้จัดส่งตัวไปรักษาพยาบาล

ข้อ 39 ในกรณีที่แพทย์ไม่สามารถจะมาตรวจได้ในวันที่รับตัวผู้ต้องขังไว้ใหม่และเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นว่าผู้ต้องขังมีอาการเจ็บป่วย จำต้องรักษาพยาบาล หรือมีโรคติดต่อจะลุกลามเป็นภัยร้ายแรงแก่ผู้อื่น ให้จัดแยกผู้ต้องขังนั้นจากผู้ต้องขังอื่นหรือจัดส่งสถานพยาบาลของเรือนจำรอการตรวจของแพทย์ต่อไป ถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำสังเกตเห็นหรือสงสัยว่าผู้ต้องขังป่วยหนัก ให้รีบแจ้งให้แพทย์และผู้บัญชาการเรือนจำทราบ ในระหว่างรอคอยแพทย์และคำสั่งของผู้บัญชาการเรือนจำหากเห็นจำเป็น ให้ติดตามขอความสงเคราะห์จากผู้มีอาชีพในทางใช้วิชาแพทย์ที่ใกล้เคียงที่สุด และหากว่าจะจัดการดังนั้นไม่ได้ ให้พัศดีจัดการช่วยเหลือโดยประการอื่นเท่าที่เห็นจำเป็น

เมื่อผู้บัญชาการเรือนจำได้รับรายงานจากแพทย์และพัศดีแล้วผู้บัญชาการเรือนจำมีหน้าที่พิจารณาว่าสมควรอนุญาตหรือไม่ เพื่อพิจารณาอนุญาตให้นำตัวออกไปรักษาพยาบาลนอกเรือนจำตามความเห็นของแพทย์ และรายงานให้อธิบดีกรมราชทัณฑ์ทราบต่อไป

การปฏิบัติในการควบคุมผู้ต้องหาที่บาดเจ็บ (สำนักงานตำรวจแห่งชาติ 2550)

ข้อ 1 กรณีผู้ต้องหาได้รับบาดเจ็บและแพทย์รับตัวไว้รักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล ถ้าโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลนั้นอยู่ในเขตท้องที่ที่เกิดเหตุ ให้พนักงานสอบสวนเจ้าของคดี หรือพนักงานสอบสวนเวทีทราบเหตุรับรายงานผู้บังคับบัญชาระดับหัวหน้าสถานีตำรวจเพื่อจัดตำรวจในบังคับบัญชาไปควบคุม ถ้าโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลอยู่นอกเขตท้องที่ ให้รีบแจ้งตำรวจท้องที่ที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลนั้นตั้งอยู่จัดตำรวจไปควบคุมผู้ต้องหานั้น ให้หัวหน้าสถานีตำรวจท้องที่ที่ได้รับการร้องขอจัดตำรวจไปควบคุม การควบคุมนี้จะต้องดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยอำนาจการควบคุม

ข้อ 2 ถ้าปรากฏแก่เจ้าพนักงานตำรวจว่ามีผู้บาดเจ็บมารักษาตัวที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลหากเป็นผู้กระทำความผิดในเขตท้องที่ใดแล้วหลบหนีมาและมีเหตุที่จะจับกุมได้ตามกฎหมาย ให้ตำรวจผู้พบผู้บาดเจ็บนั้น รีบแจ้งพนักงานสอบสวนท้องที่ที่เกิดเหตุมารับตัวไปดำเนินการตามอำนาจหน้าที่โดยเร็ว

ข้อ 3 ในกรุงเทพมหานคร ถ้าจะต้องควบคุมผู้ต้องหาหรือผู้ต้องขัง หรือจำเลยในคดีเกี่ยวกับความมั่นคง ซึ่งต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลแล้ว ให้เป็นหน้าที่ของผู้บัญชาการกองบัญชาการตำรวจสันติบาลจัดการควบคุม ถ้าจังหวัดอื่นที่ไม่มีหน่วยงานของกองบัญชาการตำรวจสันติบาลตั้งอยู่ให้เป็นหน้าที่ของตำรวจท้องที่รับดำเนินการควบคุมตามแนวทางที่สำนักงานตำรวจแห่งชาติกำหนด

ข้อ 4 ถ้าผู้ต้องหาหรือจำเลยมีเครื่องพันธนาการอยู่และแพทย์ผู้ตรวจรักษาให้ถอดเครื่องพันธนาการเพื่อสะดวกแก่การตรวจรักษาแล้ว ก็ให้ดำเนินการตามที่แพทย์ประสงค์ เมื่อเสร็จแล้วจึงใช้เครื่องพันธนาการตามเดิม

8. แผนปฏิบัติการแม่บทว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของผู้ต้องคุมขัง

นโยบายสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (2542 : 12)

1. การสืบสวนสอบสวนคดีอาญา เป็นขั้นตอนของการแสวงหาผู้กระทำความผิดมาลงโทษ ซึ่งเป็นขั้นตอนสำคัญ เพราะมีผลกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของประชาชนอย่างสำคัญ พยาน หลักฐานที่ได้มาจากการสืบสวนสอบสวนจะเป็นพยานหลักฐานที่ใช้ในการสั่ง ฟ้อง หรือสั่งไม่ฟ้องของพนักงานอัยการ และใช้ในการพิสูจน์ความผิดหรือความบริสุทธิ์ ของจำเลย ในศาลด้วย

ผู้ต้องหาหรือจำเลยที่มีได้รับอนุญาตให้ปล่อยตัวชั่วคราว จะถูกส่งไปควบคุมในเรือนจำ จำนวนเรือนจำที่มีจำนวนและสภาพพื้นที่ที่จำกัด มีความแออัด หากมีความล่าช้าในการ

ดำเนินคดี ไม่ว่าจะเป็นชั้นพนักงานสอบสวน พนักงานอัยการ หรือในชั้นศาล ย่อมมีผลกระทบต่อระบบการควบคุมดูแล และต่อจำเลยซึ่งจะต้องมีสภาพเป็นผู้ต้องขัง ในระยะเวลาอันยาวนาน บางรายต้องประสบปัญหาทุกข์ทรมาน เจ็บป่วยทั้งทางร่างกาย และจิตใจ จึงไม่อาจอำนวยความสะดวกธรรมชาติแก่ประชาชนได้เท่าที่ควร

2. ในคดีอาญา ต้องสันนิษฐานไว้ก่อนว่า ผู้ต้องหาหรือจำเลย ไม่มีความผิด ก่อนมีคำพิพากษาอันถึงที่สุด จะปฏิบัติต่อจำเลย นั้นเสมือนเป็นผู้กระทำความผิดได้ ปัจจุบันยังพบว่า ผู้ต้องหาหรือจำเลยอาจบอบช้ำจากการ รับหรือไม่รับสารภาพ หรือการถูกนำออกมาปรากฏต่อหน้าสาธารณชนทางสื่อสารมวลชน โดยมีได้มีความสมัครใจ การเผยแพร่ภาพ การทำแผนประทุษกรรม ประกอบการรับสารภาพ โดยเฉพาะในคดีข่มขืนกระทำชำเรา ซึ่งนอกจากความไม่เหมาะสมในส่วนของผู้ต้องหาหรือจำเลยแล้ว ยังมีผลกระทบต่อผู้เสียหายและครอบครัวญาติพี่น้องอีกด้วย

3. แนวคิดเกี่ยวกับการลงโทษในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงจากเดิม ที่มุ่งเน้นในการ แก้แค้นทดแทนแก่ผู้เสียหาย และการลงโทษมิให้ผู้อื่นเอาเยี่ยงอย่าง เป็นการปรับปรุง แก้ไข และให้โอกาสในการกลับตนเป็นพลเมืองดีของสังคมภายหลังพ้นโทษ โดยตระหนักถึง ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และด้วยความเชื่อที่ว่า บุคคลที่พลาดผิดไปแล้ว ย่อมแก้ไขปรับปรุงตนใหม่ได้ตามหลักการ ปณิญาสากล่าวด้วยสิทธิมนุษยชน กติการะหว่างประเทศว่าด้วย สิทธิของพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ตามข้อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับปฏิบัติ ต่อผู้ต้องขังกับข้อเสนอแนะในเรื่องที่เกี่ยวข้องขององค์การสหประชาชาติ ส่วนที่เกี่ยวข้องกับบุคคล ผู้กระทำความผิดฝ่าฝืนกฎหมายของบ้านเมือง ต้องถูกจำกัดสิทธิเสรีภาพโดยผลของกฎหมาย ซึ่งเป็นบุคคลผู้อยู่ภายใต้การปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจในการควบคุม กักขัง และ ของกรมราชทัณฑ์ มุ่งหวังที่จะให้บุคคลซึ่งถูกลงโทษ เพราะเป็นผู้กระทำความผิด ให้แยกตัว ออกจากสังคมในช่วงระยะเวลาหนึ่ง แม้จะถูกจำกัดสิทธิเสรีภาพไปแล้วส่วนหนึ่ง ยังให้ได้รับการคุ้มครองในสิทธิบางประการที่ยังเหลืออยู่ และพึงได้รับตามที่กฎหมาย บัญญัติ และเรียกร้องให้เจ้าหน้าที่ของรัฐ ซึ่งมีหน้าที่ต้องปฏิบัติต่อบุคคลเหล่านี้ ไม่ว่า จะอยู่ในสภาพของผู้ต้องหา จำเลย ผู้ต้องขังระหว่างคดี นักโทษเด็ดขาด ผู้ต้องกักขัง รวมทั้งผู้ต้องกักกัน ตามวิธีการเพื่อความปลอดภัยตามกฎหมายอาญา ให้ได้รับการ ปฏิบัติอย่างมีมนุษยธรรม คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีการใช้ดุล พินิจ การให้สิทธิและประโยชน์ที่จะพึงให้เป็นรางวัลตอบแทนแก่ผู้มีความ ประพฤติดี หรือในสิ่งซึ่งเป็นความจำเป็นในการดำรงชีวิต การทำงาน การให้การศึกษา การดูแลเรื่องสุขภาพอนามัย การรักษาโรค หรือการ ลงโทษทัณฑ์ ตามบทบัญญัติของกฎหมาย ด้วยความชอบธรรมและมีเหตุผล

4. ผู้กระทำความผิดซึ่งต้องโทษปรับ แต่ไม่มีเงินชำระหรือไม่มีทรัพย์สินให้ยึดใช้ค่าปรับ เป็นเหตุให้ต้องถูกกักขังแทนค่าปรับ ซึ่งประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 30 ในปัจจุบัน

กำหนดให้กักขังแทนค่าปรับในอัตราเจ็ดสิบบาทต่อหนึ่งวัน และให้กักตัวไว้ในสถานที่กักขัง ซึ่งกำหนดไว้อันมิใช่เรือนจำ แต่รัฐไม่ได้สร้างสถานที่กักขังไว้โดยเฉพาะ จึงต้องนำไปฝากกักขังไว้ในสถานีดำรง ซึ่งมีความแออัดยัดเยียดอย่างยิ่ง ปะปนกันทั้ง ผู้ต้องหา ระหว่าง สอบสวนและผู้ที่ต้องรับโทษกักขังแทนค่าปรับ บางแห่งปะปนกันทั้ง ชายและหญิง และอาจต้องกักขังไว้นานถึงสองปี ทำให้จำเลยที่ถูกกักขังแทนค่าปรับ จำนวนไม่น้อย ได้รับความทุกข์ทรมานยิ่งกว่าการคุมขังในเรือนจำ หลายคนเป็นโรคจิต ต่อหรือถึงกับพิการ ทั้งเป็นการสร้างความบีบคั้น กดดันแก่ผู้ถูกกักขังอย่างมาก

5. ในส่วนของผู้ต้องขังยังปรากฏว่าผู้ต้องขังบางรายยังได้รับการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย ทั้งในการลงโทษทัณฑ์ทางวินัย มีการกำหนดให้มีการขังห้องมืด การลงโทษเขียนไว้ในกฎหมายราชทัณฑ์ การละเมิดสิทธิในการตรวจค้นสิ่งของต้องห้ามตามเนื้อตัว ร่างกายผู้ต้องขัง โดยเฉพาะหญิง การรับรู้ข้อมูลข่าวสารสาธารณะ การใช้ เครื่องพันธนาการ การใช้ตรวนกับคนต้องขัง หรือคนฝากขัง การให้เครื่องนุ่งห่มที่ไม่เพียงพอ และไม่เหมาะสมตามฤดูกาล อาหารเลี้ยงดูที่มีคุณภาพน้อย และไม่เพียงพอแก่ การบริโภค การแต่งกายด้วย เสื้อผ้าที่เรือนจำกำหนดแล้วนำผู้ต้องขังออกนอกเรือนจำ เป็นที่น่าอับอาย การว่างงานของผู้ต้องขังในเรือนจำ การควบคุมผู้ต้องขังอยู่อย่างแออัดยัดเยียดในเรือนจำเกินความจุของอาคารสถานที่ เป็นผลให้เจ้าหน้าที่เรือนจำไม่สามารถ ดูแลและปรับปรุงแก้ไขผู้กระทำ ความผิดได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ เนื่องจากอัตราค่าจ้างเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ และไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนผู้ต้องขังที่เพิ่มขึ้น ส่งผล ต่อพฤติกรรมของผู้ต้องขังเพิ่มความเครียด ก้าวร้าว ทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกายกันเอง และเจ้าหน้าที่ รวมตลอดถึงการคิดแหกหักหลบหนี ประการสำคัญ การดำเนินงานของ เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่พนักงานเรือนจำ ยังไม่มีการตรวจสอบดูแลจากหน่วยงานภายนอก ทำให้ไม่ทราบว่ามี การละเมิดสิทธิมนุษยชนผู้ต้องหา จำเลย ผู้ต้องขัง หรือผู้กักขังมาก น้อยเพียงใด และปัญหาสุดท้ายคือ ผู้ที่พ้นโทษแล้ว ไม่ได้ รับการสงเคราะห์เท่าที่ควร หรือถูกจำกัดสิทธิในการทำงาน ทำให้เป็นสาเหตุต้องกลับไปกระทำ ความผิดซ้ำอีก เนื่อง จากไม่มีที่พึ่งและไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในระยะแรกของการพ้นโทษ

6. สภาพปัญหาดังกล่าว มีสาเหตุมาจาก

6.1 ข้อจำกัดของบุคลากรเจ้าหน้าที่ของรัฐ ไม่ว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือ เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ ขาดการพัฒนาด้านความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสิทธิมนุษยชนของ ผู้ต้องหา จำเลย ผู้ต้องขัง ผู้ต้องกักขังเท่าที่ควร

6.2 การบริหารกระบวนการยุติธรรม ขาดการประสานงาน มีการลงโทษ จำคุกในคดีเล็กๆ น้อยๆ โดยไม่จำเป็น ทั้งที่สามารถจะใช้มาตรการลงโทษอย่างอื่น เช่น ใช้วิธีการคุมประพฤติ หรือการชะลอการฟ้องมาใช้แทนได้ในความผิดบางประเภท

6.3 การบริหารจัดการในส่วนของกรมราชทัณฑ์ ซึ่งมีเจ้าหน้าที่จำนวนน้อย ทำให้ขาดประสิทธิภาพเท่าที่ควร เช่น ยังไม่สามารถดำเนินการจำแนกผู้ต้องขัง อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อแยกปฏิบัติต่อผู้ต้องขังแต่ละประเภทอย่างเหมาะสม ซึ่งในทางปฏิบัติที่ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากจำนวนผู้ต้องขังเกินอัตราความจุของเรือนจำ ทำให้ผู้ต้องขังต้องอยู่กันอย่างแออัดคับแคบ จึงไม่สามารถดำเนินการแก้ไขฟื้นฟูได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

6.4 การขาดแคลนงบประมาณในการขยายสถานที่ควบคุม กักขัง การบริหาร เรือนจำ และการดูแลสิทธิมนุษยชนของผู้ต้องหา ของผู้ต้องขังในเรือนจำ

6.5 กระบวนการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดบางประเภทยังขาดประสิทธิภาพ และประสิทธิผล โดยยังไม่สามารถปรับทัศนคติและพฤติกรรมให้ผู้กระทำความผิดกลับ ตนเป็นคนดีและ กลับคืนสู่สังคม โดยไม่กลับไปกระทำความผิดอีกภายหลังพ้นโทษ

6.6 ขาดการสนับสนุนทั้งจากรัฐ องค์กรเอกชน และสังคม ในการส่งเสริมให้ช่วยเหลือหลังการปลดปล่อย อันเป็นวิธีการที่จะช่วยป้องกันการกระทำผิดซ้ำอย่างจริงจัง

9. บทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 3 บทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ในส่วนที่เกี่ยวข้อง

มาตรา	เนื้อหา	คำอธิบาย/หมายเหตุ
ส่วนที่ 3	สิทธิและเสรีภาพส่วนบุคคล	
32	บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย	เป็นบทบัญญัติที่รับรองสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกายของบุคคล
วรรค 3	<u>การจับและการคุมขัง</u> บุคคล จะกระทำมิได้ เว้นแต่มีคำสั่งหรือหมายของศาล หรือมีเหตุอย่างอื่น ตามที่กฎหมายบัญญัติ	การจับและคุมขังบุคคลใดจะกระทำได้อีกต่อเมื่อมีคำสั่งหรือหมายของศาลให้จับหรือคุมขังบุคคลหรือโดยอาศัยเหตุอย่างอื่น เช่น กรณีการกระทำความผิดซึ่งเป็นความผิดซึ่งหน้า ตำรวจ พนักงาน หรือบุคคลทั่วไปก็สามารถจับตัวผู้กระทำความผิดนั้นได้โดยไม่ต้องอาศัยคำสั่งหรือหมายของศาล (ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 78)

ตารางที่ 3 (ต่อ)

มาตรา	เนื้อหา	คำอธิบาย/หมายเหตุ
วรรค 4	การค้นตัวบุคคลหรือ การกระทำความผิดอัน กระทบต่อสิทธิและ เสรีภาพตามวรรคหนึ่ง จะกระทำได้ เว้นแต่มี เหตุตามที่กฎหมาย บัญญัติ	เมื่อมีเหตุอันควรสงสัยว่าบุคคลนั้นมีสิ่งของที่จะใช้ในการ กระทำความผิด (เช่น เห็นเด็กช่างกลยื่นรวมกลุ่มกัน) หรือ ได้มาโดยการกระทำความผิด (เช่น ขโมย) หรือมีไว้เป็น ความผิด (เช่น ยาเสพติด)(ป.วิ.อ.มาตรา 93)
	สิทธิในกระบวนการ ยุติธรรม	
39 วรรค 2	ในคดีอาญา ต้อง สันนิษฐานไว้ก่อนว่า ผู้ต้องหาหรือจำเลยไม่ มีความผิด	โดยให้ถือว่าทุกคนบริสุทธิ์หรือไม่ใช่ผู้กระทำความผิด จนกว่าศาลจะมีคำพิพากษาถึงที่สุดว่าเป็นผู้กระทำความผิด และรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐจะปฏิบัติต่อบุคคลผู้นั้นเสมือน เป็นผู้กระทำความผิดไม่ได้จนกว่าศาลจะมีคำพิพากษาถึง
วรรค 3	ก่อนมีคำพิพากษาอัน ถึงที่สุดแสดงว่าบุคคล ใดได้กระทำความผิด จะปฏิบัติต่อบุคคลนั้น เสมือนเป็นผู้กระทำ ความผิดมิได้	ที่สุดว่าเป็นผู้กระทำความผิด (แต่ในทางปฏิบัติมักจะ ตรงกันข้ามกับที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ)
40	บุคคลย่อมมีสิทธิใน กระบวนการยุติธรรม ดังต่อไปนี้	เป็นบทบัญญัติส่งเสริมและกำหนดสิทธิของบุคคลใน กระบวนการยุติธรรมทั้งกระบวนการยุติธรรมทางอาญา ทางแพ่ง และทางปกครอง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

มาตรา	เนื้อหา	คำอธิบาย/หมายเหตุ
(1)	สิทธิเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้โดยง่าย สะดวก	เข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้โดยง่าย สะดวก เช่น การฟ้องคดีปกครองใช้รูปแบบที่เรียบง่าย โดยผู้ฟ้องคดีสามารถส่งคำฟ้องทางไปรษณีย์ได้ (มาตรา 46 พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองฯ) เป็นต้น
(2)	สิทธิพื้นฐานในกระบวนการพิจารณา ซึ่งอย่างน้อยต้องมีหลักประกันขั้นพื้นฐานเรื่องการได้รับการพิจารณาโดยเปิดเผย การได้รับทราบข้อเท็จจริงและตรวจเอกสารอย่างเพียงพอ การเสนอข้อเท็จจริงข้อโต้แย้งและพยานหลักฐานของตน การคัดค้านผู้พิพากษาหรือตุลาการ การได้รับการพิจารณาโดยผู้พิพากษาหรือตุลาการที่นั่งพิจารณาคดีครบองค์คณะและการได้รับทราบเหตุผลประกอบคำวินิจฉัย คำพิพากษา ฯ	สิทธิดังกล่าวนี้มีบัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 พระราชบัญญัติข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2534 พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 และกฎหมายอื่นๆ แล้ว

ตารางที่ 3 (ต่อ)

มาตรา	เนื้อหา	คำอธิบาย/หมายเหตุ
(3)	บุคคลย่อมมีสิทธิที่จะให้คดีของตนได้รับการพิจารณาอย่างถูกต้องรวดเร็วและเป็นธรรม	บัญญัติรับรองสิทธิของบุคคลในการใช้สิทธิในกระบวนการยุติธรรมว่าจะต้องได้รับการพิจารณาเป็นไปอย่างถูกต้องและรวดเร็ว เช่น ศาลยุติธรรมได้กำหนดแนวทางในการพิจารณาคดีของศาลว่าให้ใช้ระบบพิจารณาคดีแบบต่อเนื่องเป็นต้น
(4)	ผู้เสียหาย ผู้ต้องหา โจทก์ จำเลย คู่กรณี ผู้มีส่วนได้เสีย หรือพยานในคดีมีสิทธิได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมในการดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรม รวมทั้งสิทธิในการได้รับการสอบสวนอย่างถูกต้อง รวดเร็ว เป็นธรรม	แนวทางการดำเนินการตามอนุมาณี้มีกฎหมายหลายฉบับบัญญัติรับรองไว้แล้ว เช่น ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 7/1 ได้บัญญัติว่าผู้ถูกจับ หรือผู้ต้องหา ซึ่งควบคุมหรือขังมีสิทธิแจ้งหรือขอให้เจ้าพนักงานแจ้งให้ญาติหรือผู้ซึ่งถูกจับหรือผู้ต้องหาไว้วางใจทราบถึงการจับกุมและสถานที่ที่ถูกควบคุมและ ให้ผู้ถูกจับกุมหรือผู้ต้องหาสิทธิให้ทนายความเข้ารับการฟังการสอบปากคำได้ หรือได้รับการเยี่ยมจากญาติได้ตามสมควร เป็นต้น
(5)	ผู้เสียหาย ผู้ต้องหา จำเลย และพยานในคดีอาญา มีสิทธิได้รับความคุ้มครอง และความช่วยเหลือที่จำเป็นและเหมาะสมจากรัฐส่วนค่าตอบแทน ค่าทดแทน และค่าใช้จ่ายที่จำเป็น	บทบัญญัตินี้มีกฎหมายรองรับแล้ว เช่น 1. พระราชบัญญัติคุ้มครองพยานในคดีอาญา พ.ศ. 2546 ได้บัญญัติคุ้มครองผู้ที่จะเข้ามาเป็นพยานในคดีอาญารวมทั้งสามี ภริยา ผู้บุพการี ผู้สืบสันดานหรือบุคคลอื่นที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับพยาน เพราะมีการกระทำความผิดอาญาโดยเจตนาเนื่องจากการที่พยานจะมา หรือได้มาเป็นพยาน ซึ่งได้แก่ คดียาเสพติด คดีเกี่ยวกับความผิดทางเพศ คดีเกี่ยวกับความมั่นคงของรัฐ ฯลฯ โดยหากเกิดความเสียหายแก่ร่างกายหรือชีวิตของบุคคลเหล่านี้ ก็จะได้รับ ความคุ้มครองและได้รับค่าตอบแทนที่จำเป็นจากรัฐ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าขาดประโยชน์ในการทำมาหาได้ ค่าขาดอุปการะเลี้ยงดู ค่าอุปการะด้านการศึกษาแก่นุตร

ตารางที่ 3 (ต่อ)

มาตรา	เนื้อหา	คำอธิบาย/หมายเหตุ
		คำพิพากษาศาลฎีกาทางร่างกายและจิตใจ เป็นต้น 2. พระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ. 2545 ได้บัญญัติเรื่องค่าตอบแทนให้แก่ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการกระทำความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาในความผิดเกี่ยวกับเพศและความผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกายไว้ แต่ผู้นั้นต้องไม่มีส่วนเกี่ยวข้องจากการกระทำความผิดนั้นโดยผู้มีสิทธิ(จำเลยในคดีอาญา)ที่จะได้รับค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายตามกฎหมายนี้ที่จะมีสิทธิได้รับต้องมีลักษณะเป็นจำเลยที่ถูกดำเนินคดีโดยพนักงานอัยการ, ถูกคุมขังในระหว่างการพิจารณาคดี และปรากฏหลักฐานชัดเจนว่าจำเลยมิได้เป็นผู้กระทำความผิดและมีการถอนฟ้องในระหว่างดำเนินคดี หรือปรากฏตามคำพิพากษาอันถึงที่สุด ในคดีนั้นว่าข้อเท็จจริงฟังได้เป็นยุติว่าจำเลยมิได้เป็นผู้กระทำความผิดหรือการกระทำของจำเลยไม่เป็นความผิด โดยค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายได้แก่ ค่าทดแทนการถูกคุมขัง ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล
(6)	เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการ หรือทุพพลภาพ ย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีอย่างเหมาะสม และย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติ	กำหนดให้การดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีกับเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพต้องเป็นไปอย่างเหมาะสม โดยปัจจุบันได้มีกฎหมายบัญญัติรับรองไว้บางส่วนแล้ว เช่น ในการดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีกับเด็ก เช่น ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 124 วรรคท้าย มาตรา 133 ทวิ มาตรา 133 ตรี มาตรา 134/1 มาตรา 134/2 และมาตรา 172 ได้มีบทบัญญัติเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินคดีเกี่ยวกับเด็กที่เป็นผู้เสียหาย พยาน ผู้ต้องหา หรือจำเลยไว้เป็นการเฉพาะ

ตารางที่ 3 (ต่อ)

มาตรา	เนื้อหา	คำอธิบาย/หมายเหตุ
	ที่เหมาะสมในคดีที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงทางเพศ	ทั้งในเรื่องการจذبบันทึกคำร้องทุกข์ การถามปากคำ การชี้ตัวผู้ต้องหา การสืบพยานในศาล เป็นต้น
(7)	ในคดีอาญา ผู้ต้องหาหรือจำเลยมีสิทธิได้รับการสอบสวนหรือการพิจารณาคดีที่ถูกต้องรวดเร็ว และเป็นธรรม โอกาสในการต่อสู้คดีอย่างเพียงพอ การตรวจสอบหรือได้รับทราบพยานหลักฐานตามสมควร การได้รับความช่วยเหลือในทางคดีจากทนายความ และการได้รับการปล่อยตัวชั่วคราว	เช่นในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาบัญญัติให้การฟ้องคดีอาญาต้องกระทำภายใน 48 ชั่วโมง (มาตรา 87) นับตั้งแต่วันที่ได้อ้างผู้ต้องหาเมื่อพ้นเวลาดังกล่าวแล้วต้องผลิตฟ้อง(มาตรา 87) การบัญญัติให้ผู้ต้องหาสิทธิให้ทนายเข้ารับฟังการสอบสวนได้ ห้ามมิให้ควบคุมผู้ถูกจับกุมเกินกว่าความจำเป็นตามพฤติการณ์แห่งคดี(มาตรา 87) และการบัญญัติให้การพิจารณาคดีในศาลต้องกระทำโดยเปิดเผยต่อหน้าจำเลย(มาตรา 172) เป็นต้น

ที่มา : รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย “ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายรัฐธรรมนูญ 2550 ฉบับประชาชน,” 1 มีนาคม 2551.

พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ 25) พ.ศ. 2550 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 12 กันยายน 2550 และมีผลบังคับในวันที่ 13 ตุลาคม พ.ศ. 2550 ซึ่งมีสาระสำคัญที่น่าสนใจดังนี้คือ

- ต่อไปนี้เมื่อพนักงานสอบสวนยื่นคำร้องต่อศาลเพื่อขอฝากขังผู้ต้องหาในคดีอาญา จะขอนำตัวกลับมาขังโรงพักไม่ได้แล้ว ซึ่งจะเป็นผลดีของผู้ต้องหา กล่าวคือ ถ้าตำรวจยื่นคำร้องฝากขังและขอนำตัวกลับมาที่โรงพัก ในทางปฏิบัติผู้ต้องหามักถูกตำรวจข่มขู่และบังคับให้รับสารภาพ เช่น ถูกทำร้ายร่างกาย ถูกไฟช็อต ถูกทรมาน เรียกมาสอบสวนทั้งคืนไม่ให้หลับไม่ให้นอน ถ้าไม่ยอมรับสารภาพ ซึ่งส่งผลให้ผู้บริสุทธิ์แต่มิได้กระทำความผิด ต้องรับสารภาพและติดคุกติดตารางเป็นจำนวนมาก นับแต่นี้เป็นต้นไป ตำรวจไม่สามารถดำเนินการดังกล่าวได้ ตามวิอาญา มาตรา 89/1

- สำหรับนักโทษที่ถูกศาลพิพากษาจำคุกในระยะหนึ่งแล้ว อาจจะไม่จำเป็นจะต้องควบคุมตัวไว้ในเรือนจำ แต่จะให้จำคุกโดยวิธีการอื่นก็ได้

- หญิงมีครรภ์เมื่อกระทำความผิดและถูกประหารชีวิตให้ศาลลดโทษเหลือจำคุกตลอดชีวิตและให้เวลาเลี้ยงดูบุตรเป็นเวลาสามปีนับแต่คลอดบุตร

รายละเอียดของกฎหมายปรากฏตามข้างล่างนี้

มาตรา 89 หมายถึงหรือหมายจำคุกต้องจัดการให้เป็นไปตามนั้นในเขตของศาลซึ่งออกหมายเว้นแต่บัญญัติไว้เป็นอย่างอื่นในประมวลกฎหมายนี้หรือกฎหมายอื่น มาตรา 89/1 ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นระหว่างสอบสวนหรือพิจารณา เมื่อพนักงานสอบสวนพนักงานอัยการ ผู้บัญชาการเรือนจำ หรือเจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่จัดการตามหมายขังร้องขอ หรือเมื่อศาลเห็นสมควร ศาลจะมีคำสั่งให้ขังผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ในสถานที่อื่นตามที่บุคคลดังกล่าวร้องขอหรือตามที่ศาลเห็นสมควรนอกจากเรือนจำก็ได้ โดยให้อยู่ในความควบคุมของผู้ร้องขอ หรือเจ้าพนักงานตามที่ศาลกำหนด ในการนี้ ศาลจะกำหนดระยะเวลาตามที่ศาลเห็นสมควรก็ได้

ในการพิจารณาเพื่อมีคำสั่งตามวรรคหนึ่ง ศาลจะดำเนินการไต่สวนหรือให้ผู้เสียหายหรือเจ้าพนักงานที่เกี่ยวข้องตามหมายขังคัดค้านก่อนมีคำสั่งก็ได้

สถานที่อื่นตามวรรคหนึ่งต้องมีใช้สถานที่ตำรวจ หรือสถานที่ควบคุมผู้ต้องหาของพนักงานสอบสวนโดยมีลักษณะตามที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งต้องกำหนดวิธีการควบคุมและมาตรการเพื่อป้องกันการหลบหนีหรือความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นด้วย

เมื่อศาลมีคำสั่งตามวรรคหนึ่งแล้ว หากภายหลังผู้ต้องหาหรือจำเลยไม่ปฏิบัติตามวิธีการหรือมาตรการตามวรรคสามหรือพฤติการณ์ได้เปลี่ยนแปลงไป ให้ศาลมีอำนาจเปลี่ยนแปลงคำสั่งหรือให้ดำเนินการตามหมายขังได้

มาตรา 89/2 ในกรณีที่มีเหตุจำเป็น เมื่อพนักงานอัยการ ผู้บัญชาการเรือนจำ หรือเจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่จัดการตามหมายจำคุกร้องขอ หรือเมื่อศาลเห็นสมควร ศาลจะมีคำสั่งให้จำคุกผู้ซึ่งต้องจำคุกตามคำพิพากษาถึงที่สุดที่ได้รับโทษจำคุกมาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของกำหนด

โทษตามที่ระบุไว้ในหมายศาลที่ออกตามคำพิพากษานั้น หรือไม่น้อยกว่าสิบปี ในกรณีต้องโทษจำคุกเกินสามสิบปีขึ้นไปหรือจำคุกตลอดชีวิต โดยวิธีการอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้ก็ได้

1) ให้จำคุกไว้ในสถานที่อื่นตามที่บุคคลดังกล่าวร้องขอหรือตามที่ศาลเห็นสมควร นอกจากเรือนจำหรือสถานที่ที่กำหนดไว้ในหมายจำคุก ทั้งนี้ ลักษณะของสถานที่ดังกล่าวให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งต้องกำหนดวิธีการควบคุมและมาตรการเพื่อป้องกันการหลบหนีหรือความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นด้วย

2) ให้จำคุกไว้ในเรือนจำหรือสถานที่ที่กำหนดไว้ในหมายจำคุกหรือสถานที่อื่นตาม (1) เฉพาะวันที่กำหนดตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

3) ให้จำคุกโดยวิธีการอื่นที่สามารถจำกัดการเดินทางและอาณาเขตของผู้นั้นได้ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในการพิจารณาของศาลตามวรรคหนึ่ง ให้ศาลคำนึงถึงฐานความผิด ความประพฤติ สวัสดิภาพดำเนินการได้ส่วนหรือสอบถามผู้เสียหาย เจ้าพนักงานที่เกี่ยวข้องตามหมายจำคุก พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจในท้องที่นั้น หรือผู้ซึ่งศาลเห็นว่ามีส่วนเกี่ยวข้อง

คำสั่งของศาลตามวรรคหนึ่ง ให้ศาลกำหนดให้เจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่จัดการตามหมายนั้นเป็นผู้มีหน้าที่และรับผิดชอบในการดำเนินการตามคำสั่ง และให้นำความในมาตรา 89/1 วรรคสี่มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา 5 ให้ยกเลิกความในมาตรา 246 แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน “มาตรา 246 เมื่อจำเลย สามี ภริยา ญาติของจำเลย พนักงานอัยการ ผู้บัญชาการเรือนจำหรือเจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่จัดการตามหมายจำคุกร้องขอ หรือเมื่อศาลเห็นสมควร ศาลมีอำนาจสั่งให้ทุเลาการบังคับให้จำคุกไว้ก่อนจนกว่าเหตุอันควรทุเลาจะหมดไป ในกรณีต่อไปนี้

- 1) เมื่อจำเลยวิกลจริต
- 2) เมื่อเกรงว่าจำเลยจะถึงอันตรายแก่ชีวิตถ้าต้องจำคุก
- 3) ถ้าจำเลยมีครรภ์
- 4) ถ้าจำเลยคลอดบุตรแล้วยังไม่ถึงสามปี และจำเลยต้องเลี้ยงดูบุตรนั้น

ในระหว่างทุเลาการบังคับอยู่นั้นศาลจะมีคำสั่งให้บุคคลดังกล่าวอยู่ในความควบคุมในสถานที่อันควรนอกจากเรือนจำหรือสถานที่ที่กำหนดไว้ในหมายจำคุกก็ได้ และให้ศาลกำหนดให้เจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่จัดการตามหมายนั้นเป็นผู้มีหน้าที่และรับผิดชอบในการดำเนินการตามคำสั่ง

ลักษณะของสถานที่อันควรตามวรรคสองให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งต้องกำหนดวิธีการควบคุมและบำบัดรักษาที่เหมาะสมกับสภาพของจำเลย และมาตรการเพื่อป้องกันการหลบหนีหรือความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นด้วย

เมื่อศาลมีคำสั่งตามวรรคหนึ่งแล้ว หากภายหลังจำเลยไม่ปฏิบัติตามวิธีการหรือมาตรการตามวรรคสามหรือพฤติการณ์ได้เปลี่ยนแปลงไป ให้ศาลมีอำนาจเปลี่ยนแปลงคำสั่งหรือให้ดำเนินการตามหมายจำคุกได้ให้หักจำนวนวันที่จำเลยอยู่ในความควบคุมตามมาตรานี้ออกจากระยะเวลาจำคุกตามคำพิพากษา”

มาตรา 6 ให้ยกเลิกความในวรรคสองของมาตรา 247 แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“หญิงใดจะต้องประหารชีวิต ถ้ามีครรภ์อยู่ ให้รอไว้จนพ้นกำหนดสามปีนับแต่คลอดบุตรแล้วให้ลดโทษประหารชีวิตลงเหลือจำคุกตลอดชีวิต เว้นแต่เมื่อบุตรถึงแก่ความตายก่อนพ้นกำหนดเวลาดังกล่าว ในระหว่างสามปีนับแต่คลอดบุตร ให้หญิงนั้นเลี้ยงดูบุตรตามความเหมาะสมในสถานที่ที่สมควรแก่การเลี้ยงดูบุตรภายในเรือนจำ”

มาตรา 7 บทบัญญัติมาตรา 247 วรรคสอง แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ไม่ใช้บังคับแก่การขอรับพระราชทานอภัยโทษและการขอรับพระราชทานเปลี่ยนโทษหนักเป็นเบาหรือลดโทษ ที่ได้มีการถวายเรื่องราวหรือคำแนะนำต่อพระมหากษัตริย์แล้วก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา 8 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

หมายเหตุ เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ในปัจจุบันเรือนจำมีสภาพที่แออัด ไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนของผู้ซึ่งต้องขังหรือต้องจำคุก และไม่เหมาะสมกับสภาพของผู้ซึ่งต้องขังหรือต้องจำคุกบางลักษณะ โดยเฉพาะสภาพชีวิตหญิงมีครรภ์ซึ่งต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ประกอบกับเทคโนโลยีในการควบคุมตัวบุคคลดังกล่าวมีความก้าวหน้าเป็นอันมาก ดังนั้น เพื่อให้ผู้ซึ่งต้องขังหรือต้องจำคุกได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสม สมควรปรับปรุงวิธีการขังและจำคุก โดยกำหนดวิธีการหรือสถานที่ในการขังหรือจำคุกนอกเรือนจำให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ซึ่งต้องขังหรือต้องจำคุกในแต่ละลักษณะตลอดจนปรับปรุงการดูแลการบังคับโทษจำคุกหญิงมีครรภ์และเปลี่ยนโทษประหารชีวิตหญิงมีครรภ์เป็นจำคุกตลอดชีวิตเพื่อให้บุตรได้รับการเลี้ยงดูจากมารดาและสืบสายสัมพันธ์ทางครอบครัว อันจะเป็นแนวทางให้บุตรเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีในสังคมต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

10. ปัญหาและอุปสรรคในการนำผลการชันสูตรบาดแผลมาใช้ในกระบวนการยุติธรรม

บาดแผลเป็นหลักฐานสำคัญในทางคดีที่จะพิสูจน์ความผิดตามกฎหมาย ซึ่งในทางปฏิบัติได้มีการใช้ผลการชันสูตรบาดแผลทางนิติเวชเป็นหลักฐานในการดำเนินคดีทางอาญาตามกระบวนการยุติธรรม ตั้งแต่การรวบรวมพยานหลักฐานในชั้นพนักงานสอบสวนจนถึงการพิจารณาในชั้นศาล โดยยังพบว่ามีปัญหาและอุปสรรคต่างๆดังจะได้พิจารณาต่อไป

การรวบรวมพยานหลักฐานในชั้นสอบสวน (สมพร พรหมพิตร 2544:176-177)

หลักเกณฑ์การรวบรวมพยานหลักฐานในชั้นสอบสวน โดยสังเขปมีดังนี้

1. คำร้องทุกข์หรือคำกล่าวโทษ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา

123

“ผู้เสียหายอาจร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนได้ คำร้องทุกข์นั้นต้องปรากฏชื่อ และที่อยู่ของผู้ร้องทุกข์ลักษณะแห่งความผิด พฤติการณ์ต่างๆที่ความผิดนั้นได้กระทำความเสียหายที่ได้รับ และชื่อหรือรูปพรรณของผู้กระทำผิดเท่าที่จะบอกได้

คำร้องทุกข์นี้จะทำเป็นหนังสือหรือร้องด้วยปากก็ได้ ถ้าเป็นหนังสือต้องมี วัน เดือน ปี และลายมือชื่อของผู้ร้องทุกข์ ถ้าร้องด้วยปาก ให้พนักงานสอบสวนบันทึกไว้ ลงวันเดือนปี และลงลายมือชื่อผู้บันทึกกับผู้ร้องทุกข์ในบันทึกนั้น”

คำกล่าวหาที่ปฏิบัติเช่นเดียวกัน แต่เป็นการแจ้งความของผู้ที่มีผู้เสียหายในคดีนั้นก็ได้หรือเป็นการแจ้งความของผู้เสียหายในความผิดอาญาแผ่นดินก็ได้

2. การชันสูตรพลิกศพ ในคดีฆาตกรรม ตามมาตรา 129 “ให้ทำการสอบสวนรวมทั้งการชันสูตรพลิกศพในกรณีที่ความตายเป็นผลแห่งการกระทำผิดอาญาดังที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายนี้ อันว่าด้วยการชันสูตรพลิกศพ ถ้าการชันสูตรพลิกศพยังไม่เสร็จ ห้ามมิให้ฟ้องผู้ต้องหาถึงศาล”

การตรวจชันสูตรบาดแผลของผู้บาดเจ็บในคดีทำร้ายร่างกายเป็นการสอบสวนอย่างหนึ่งทั้งนี้เป็นอำนาจของพนักงานสอบสวนตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 132 (1) คือ ตรวจตัวผู้เสียหายเมื่อผู้นั้นยินยอม ตามปกติพนักงานสอบสวนจะส่งผู้บาดเจ็บไปให้แพทย์ตรวจชันสูตรบาดแผลให้ เพื่อให้พยาน หลักฐานยืนยันผู้ต้องหาหรือจำเลยต่อไป

3. ในการตรวจผู้ต้องหา ผู้เสียหาย หรือตรวจสิ่งของหรือที่ทางอันสามารถอาจใช้เป็นพยานหลักฐานได้ ฯลฯ ตามมาตรา 132 (1) รวมทั้งการสอบถามปากคำผู้เสียหายและพยานอื่นในคดี ตามมาตรา 133 พนักงานสอบสวนจะทำการในที่ไหน เวลาใด แล้วแต่จะเห็นสมควร โดยผู้ต้องหาไม่จำเป็นต้องอยู่ด้วย

นี้เป็นข้อแตกต่างกับการพิจารณาคดีอาญาชั้นศาล ซึ่งจะต้องกระทำโดยเปิดเผย และต่อหน้าจำเลยตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 172 ดังนั้นพนักงานสอบสวนจึงมีอำนาจสอบสวนพยานหลักฐานต่างๆทั้งพยานบุคคล พยานเอกสาร และพยานวัตถุได้ทั้งในที่ลับและที่แจ้ง จะสอบสวนต่อหน้าผู้ต้องหาก็ได้ลับหลังผู้ต้องหาก็ได้ ในกรณีที่ยังจับตัวผู้ต้องหาไม่ได้ พนักงานสอบสวนก็มีอำนาจรวบรวมพยานหลักฐานต่างๆ จนเสร็จสิ้นกระแสความแล้วส่งสำนวนให้อัยการสั่งฟ้องหรือไม่ฟ้อง โดยไม่ต้องรอให้จับผู้ต้องหาได้ก่อน กรณีอัยการสั่งฟ้อง ก็จะออกหมายจับผู้ต้องหาภายในอายุความสำหรับความผิดนั้นๆ ต่อไป

4. ในการทำสำนวนการสอบสวน พนักงานสอบสวนมีอำนาจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 131 คือให้พนักงานสอบสวนรวบรวมพยานหลักฐานทุกชนิดเท่าที่สามารถจะทำได้เพื่อประสงค์จะทราบข้อเท็จจริงและพฤติการณ์ต่างๆ อันเกี่ยวกับความผิดที่ถูกกล่าวหา และเพื่อจะรู้ตัวผู้กระทำผิดและพิสูจน์ให้เห็นความผิด

พยานหลักฐานชั้นสอบสวน (สมพร พรหมพิตร 2544:174)

พยานหลักฐานชั้นสอบสวน เป็นพยานหลักฐานชั้นต้นในคดีอาญา ที่ชี้บ่งว่าผู้ต้องหาสมควรถูกฟ้องเป็นจำเลยหรือไม่ โดยพนักงานสอบสวนเป็นผู้รวบรวมพยานหลักฐานต่างๆเป็นสำนวนการสอบสวนแล้วส่งให้อัยการกลั่นกรองว่าข้อเท็จจริงที่ได้จากการรวบรวมพยานหลักฐานต่างๆ เหล่านั้นพอฟ้องหรือไม่ฟ้องผู้ต้องหา

ถ้าเห็นว่าพอฟ้องแล้วก็จะฟ้องผู้ต้องหาต่อศาล และใช้พยานหลักฐานต่างๆเหล่านั้นเป็นข้อมูลในการสืบพยานชั้นศาลต่อไปถ้าเห็นว่าไม่พอฟ้อง ก็จะสั่งไม่ฟ้องผู้ต้องหา เมื่อมีคำสั่งเด็ดขาดไม่ฟ้องผู้ต้องหาแล้วผู้ต้องหาเป็นอันหลุดพ้นจากข้อกล่าวหา

ถ้าอัยการเห็นว่าการสอบสวนยังไม่เสร็จสิ้นกระแสความ ก็มีอำนาจสั่งให้พนักงานสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมหรือให้ส่งพยานคนใดมาให้ซักถามเพิ่มเติมก็ได้ จนกว่าจะเห็นว่าการสอบสวนเสร็จสิ้นกระแสความแล้ว จึงจะสั่งฟ้องหรือไม่ฟ้อง

การสอบสวนพยานหลักฐานในชั้นสอบสวน อาจมีความหมายแคบกว่าในชั้นศาลก็ได้ คือในชั้นสอบสวนมุ่งสอบสวนพยานหลักฐาน “เพื่อที่จะทราบข้อเท็จจริงหรือพิสูจน์ความผิด และเพื่อจะเอาตัวผู้กระทำผิดมาฟ้องลงโทษ” ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 2 (11) ในขณะที่การสืบพยานชั้นศาลเป็นการ “เพื่อพิสูจน์ว่าจำเลยมีผิดหรือบริสุทธิ์” ตาม มาตรา 226

ในชั้นสอบสวน สอบพยานหลักฐานเพื่อให้มัดตัวผู้ต้องหาด้านเดียว แต่ในชั้นศาลสืบพยานหลักฐานเพื่อให้เชื่อว่าจำเลยมีความผิดหรือบริสุทธิ์คือสืบทั้งของฝ่ายโจทก์และของฝ่ายจำเลย

ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ว่าด้วยพยานหลักฐานในภาค 5 ยังได้กล่าวถึงการสอบสวนไว้ด้วยคือ มาตรา 243 ผู้ใดโดยอาชัพหรือมิใช่ก็ตาม มีความชำนาญพิเศษในการใด ๆ

เช่น ในทางวิทยาศาสตร์ ศิลปะฝีมือ พาณิชยกรรม การแพทย์ หรือกฎหมายต่างประเทศ และซึ่งความเห็นของเขานั้นอาจมีประโยชน์ในการวินิจฉัยคดี ในการสอบสวน ได้สวนมูลฟ้องหรือพิจารณา อาจเป็นพยานในเรื่องต่างๆ เป็นต้นว่าตรวจร่างกายหรือจิตของผู้เสียหาย ผู้ต้องหา ฯลฯ ตรวจลายมือ ทำการทดลองหรือกิจการอย่างอื่นๆ

ตามปกติพยานผู้ชำนาญพิเศษในคดีอาญา จะเริ่มต้นสอบตั้งแต่ขั้นสอบสวน เช่น การให้แพทย์ตรวจชันสูตรบาดแผลของผู้เสียหาย การให้แพทย์ตรวจชันสูตรพลิกศพผู้ตาย ในการให้ผู้ชำนาญการพิเศษในเรื่องลายมือชื่อ ลายมือเขียนหนังสือ ตรวจพิสูจน์ลายมือชื่อปลอมหรือเอกสารปลอมแปลง การให้ผู้ชำนาญการพิเศษในเรื่องยาเสพติด ยาพิษ สารพิษ ตรวจพิสูจน์ของกลางที่มีไว้เป็นความผิดหรือที่ใช้ในการกระทำความผิด ฯลฯ เหล่านี้เป็นต้น

เมื่อสอบสวนผู้ชำนาญพิเศษเหล่านี้เสร็จแล้ว พนักงานสอบสวนจะรวบรวมไว้ในสำนวนการสอบสวนเพื่อส่งให้อัยการใช้เป็นหลักฐานในการสั่งฟ้องหรือไม่ฟ้องและหากสั่งฟ้องก็จะได้เป็นข้อมูลในการสืบพยานหลักฐานชั้นศาลต่อไป

ผู้บาดเจ็บหรือผู้เสียหาย

ในทางปฏิบัติผู้ป่วยหรือผู้เสียหายที่ได้รับบาดเจ็บอาจมาพบแพทย์เพื่อให้แพทย์ตรวจรักษาบาดแผลจากการบาดเจ็บก่อนไปแจ้งความต่อพนักงานสอบสวน หรือไปแจ้งความก่อนแล้วให้พนักงานสอบสวนส่งตัวมาพบแพทย์เพื่อตรวจชันสูตรบาดแผลก็ได้ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 132(1)

หากผู้ป่วยหรือผู้เสียหายรวมถึงผู้ที่นำส่งผู้บาดเจ็บเข้าใจคลาดเคลื่อนหรือไม่เห็นความสำคัญของการชันสูตรบาดแผล ไม่ได้มาพบแพทย์เพื่อตรวจบาดแผลตั้งแต่ต้น ย่อมทำให้เกิดผลเสียหายในทางคดีต่อผู้เสียหายเองตัวอย่างเช่น

1. ผู้ป่วยมาพบแพทย์ล่าช้า มักมาเมื่อบาดแผลมีปัญหาการอักเสบที่ไม่หายได้เองตามที่คาดไว้ หรือมาภายหลังเกิดเหตุหลายวัน ทำให้การตรวจชันสูตรบาดแผลในภายหลังไม่ตรงกับลักษณะบาดแผลที่เกิดขึ้นในขณะเกิดเหตุ เช่น พบบาดแผลแต่ไม่พบลักษณะเลือดไหล และผู้เสียหายเบิกความสืบบาดแผลไม่ตรงกับแพทย์ผู้ตรวจชันสูตรบาดแผล ตามคำพิพากษาศาลฎีกาที่ 2485/2543 และในหลายรายที่บาดเจ็บหายแล้วจึงมาพบแพทย์เนื่องจากพนักงานสอบสวนต้องการใบชันสูตรบาดแผล

2. ผู้ป่วยไม่มาตามแพทย์นัด เนื่องจากในการรักษาบาดแผลส่วนใหญ่แพทย์มีความจำเป็นต้องนัดผู้ป่วยมาตรวจซ้ำอีกเป็นระยะๆ เพื่อประเมินผลการรักษาและสมรรถภาพการทำงานของร่างกายรวมทั้งความเสียหายของร่างกายที่ยังปรากฏอยู่ ทำให้ไม่มีหลักฐานการรักษาอย่างต่อเนื่อง

3. ผู้ป่วยอาจไม่เข้าใจลักษณะพยาธิสภาพการบาดเจ็บของตนเองทำให้เบิกความขัดแย้งกับรายงานผลการตรวจชันสูตรบาดแผลของแพทย์ เช่น ตามรายงานผลการตรวจชันสูตรบาดแผลของแพทย์ระบุว่า มีเอ็นฉีกขาด แต่ผู้เสียหายตอบทนายจำเลยถามค้านว่าเอ็นข้อมือไม่ขาด

ดังนั้นการที่ผู้ป่วยมิได้มาพบแพทย์เพื่อตรวจชันสูตรบาดแผลภายหลังเกิดเหตุตั้งแต่ระยะแรกย่อมทำให้การนำผลการชันสูตรบาดแผลไปประกอบพิจารณาคดีไม่ตรงกับความจริงของการได้รับบาดเจ็บและการที่ผู้ป่วยไม่เข้าใจลักษณะของการบาดเจ็บของตนเองทำให้เบิกความไม่ตรงกับแพทย์

พยานทางการแพทย์

พยานทางแพทย์ (Medical Witness) ศาสตราจารย์นายแพทย์วิโรจน์ พานิชย์พงษ์ หมายถึง พยานหลักฐานทางการแพทย์ที่สามารถนำมาใช้ประกอบการพิจารณาคดีในชั้นสอบสวนชั้นอัยการและชั้นศาล โดยใช้หลักวิชาทางนิติเวชศาสตร์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ก้าวหน้า นิติวิทยาศาสตร์ พิสูจน์หลักฐาน กฎหมายวิชาชีพเวชกรรม กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง และจรรยาแพทย์ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมมาดำเนินการให้ถูกต้องตามหลักวิชาและหลักความยุติธรรม

พยานทางแพทย์ถือเป็นพยานหลักฐานประเภทหนึ่ง ซึ่งหมายถึงบุคคลหรือสิ่งใด ๆ ที่คู่ความนำมาสู่ หรือทำให้ปรากฏต่อศาล หรือนำเข้าสู่สำนวนความ (ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาและประมวลกฎหมาย วิธีพิจารณาความแพ่ง)

พยานหลักฐานมี 3 ประเภท ดังนี้

1. พยานบุคคล หมายถึง ถ้อยคำของบุคคลที่เบิกความต่อหน้าศาล และศาลได้จัดบันทึกเป็นข้อความรวมไว้ในสำนวนความ เป็นพยานหลักฐานที่เกิดขึ้นจากคำเบิกความของบุคคลต่อหน้าศาล ในการได้สวนหรือพิจารณาโดยตรง หรือ โดยผ่านล่ามก็ได้

2. พยานเอกสาร หมายถึง ข้อความใดที่สารอาจอ่านหรือตรวจดูได้จากหนังสือลายลักษณ์อักษร หรือรูปรอยใดโดยประการที่ว่า รูปรายนั้น เป็นเครื่องหมายใช้แทนคำพูดในภาษาใดภาษาหนึ่ง

ประมวลกฎหมายอาญา (ป.อาญา) มาตรา 1(7) บัญญัติว่า “เอกสาร” หมายถึง กระดาษหรือวัตถุอื่นใด ซึ่งได้ทำให้ปรากฏความหมายด้วยตัวอักษร ตัวเลข พัง หรือแผนแบบอย่างอื่น จะเป็นโดยวิธีพิมพ์ ถ่ายภาพ และวิธีอื่นเป็นหลักฐานแห่งความหมายนั้น

ส่วนประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 2(18) บัญญัติว่า “สิ่งของ” หมายความว่า รวมถึง เอกสารอย่างอื่น ๆ ด้วย

3. พยานวัตถุ หมายถึง สิ่งใด ๆ ที่คู่ความอ้างอิงให้ศาลตรวจดูเพื่อประโยชน์แห่งคดีของตนฉะนั้นพยานเอกสารและพยานวัตถุ จึงมีข้อแตกต่างกันตรงที่ว่าวัตถุประสงค์แห่งการอ้างอิง

ให้ศาลตรวจดูนั้น เป็นการอ้างอิงเพื่อให้ศาลอ่านหรือตรวจดูข้อความหรือเป็นการอ้างเพื่อให้ศาลตรวจดูรูปลักษณะรับรู้ถึงสภาพความมีอยู่หรือความเป็นไปของสิ่งนั่นเอง (เช่น รส กลิ่น เสียง) จึงเห็นได้ว่า หนังสือเอกสารฉบับหนึ่ง อาจเป็นทั้งพยานเอกสารและพยานวัตถุ

การที่แพทย์สามารถเป็นพยานทางแพทย์ในกรณีดังกล่าวได้ เนื่องจาก

1. แพทย์รู้วิธีเก็บรักษาพยานวัตถุสำคัญจากบาดแผลของผู้บาดเจ็บไว้ให้คงสภาพ เพื่อให้พนักงานสอบสวนนำไปตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์ เช่น หัวกระสุนปืนจากบาดแผลของผู้บาดเจ็บ หรือมีดที่มีลายพิมพ์นิ้วมือแฝงของคนร้ายติดอยู่บนด้ามมีดจากร่างกายผู้บาดเจ็บ เป็นต้น

2. แพทย์เข้าใจวิธีทำบันทึกการตรวจรักษาผู้บาดเจ็บและสามารถเขียนรายงานแพทย์เพื่อเป็นพยานเอกสารในการดำเนินคดีได้อย่างถูกต้องตามประเด็นพิสูจน์ของเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม

3. แพทย์เป็นผู้รู้เห็นบาดแผลหรืออาการบาดเจ็บของผู้ป่วย รวมทั้งพยานวัตถุต่างๆ จากร่างกายผู้ป่วย ดังนั้นแพทย์จึงมีหน้าที่เป็นพยานบุคคลในชั้นสอบสวนและในชั้นศาลในฐานะประจักษ์พยานและในฐานะพยานผู้เชี่ยวชาญการพิเศษ ที่สามารถแสดงความเห็นทางการแพทย์ ได้ว่า

3.1 บาดแผลหรืออาการบาดเจ็บของผู้ป่วย เป็นอันตรายต่ออวัยวะใด

3.2 สามารถรักษาให้หายเป็นปกติได้หรือไม่

3.3 ใช้เวลารักษานานเท่าใด

3.4 มีการสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บหรือไม่

3.5 น่าจะเป็นอันตรายสาหัสตามที่กฎหมายกำหนดหรือไม่

3.6 อาการบาดเจ็บนี้หากไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องทันทีจะทำให้ถึงแก่ชีวิตหรือไม่ เพราะเหตุใด

ในกรณีถ้าผู้บาดเจ็บเสียชีวิต แพทย์ก็สามารถชั้นสูตรพลิกศพหาสาเหตุการตายและพฤติกรรมที่ทำให้เสียชีวิตได้ ถ้าแพทย์สรุปรายงานข้อเท็จจริง และลงความเห็นตามหลักวิชาที่ทันสมัย ได้มาตรฐานและอยู่ในกรอบของกฎหมาย คุณธรรม จรรยาแพทย์ ก็สามารถผดุงความยุติธรรมให้สังคมได้เป็นอย่างดี นับเป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยครบหลักองค์รวม คือ รักษาร่างกายจิตใจผู้ป่วยให้หายจากการบาดเจ็บและช่วยให้ได้รับความเป็นธรรมในสังคมจากกระบวนการยุติธรรม เพื่อเป็นสวัสดิการในการดำรงชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว หลังการบาดเจ็บที่มีกฎหมายคุ้มครอง การที่แพทย์สามารถประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ก้าวหน้า ได้มาตรฐาน มาผสมผสานกับความรู้ทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้อง ดังตาม

หลักจริยธรรมของสังคม ด้วยใจที่มีคุณธรรม ย่อมจะเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย ครอบครัว สังคม สถาบันแพทย์และตัวแพทย์เอง

สำหรับแพทย์ในฐานะเป็นพยานในศาล แบ่งได้เป็น 2 ประเภทด้วยกัน กล่าวคือ

ประเภทที่ 1 ในฐานะที่แพทย์เป็นพยานผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ชำนาญการพิเศษ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 243 ในกรณีที่ข้อเท็จจริงทางการแพทย์บางอย่างมีเงื่อนไขซับซ้อนยากแก่การพิจารณา บุคคลธรรมดาสามัญไม่อาจพิสูจน์เองได้ จำเป็นต้องรับฟังพยานแพทย์ซึ่งเป็นผู้ชำนาญการพิเศษมาช่วยอธิบายให้ข้อเท็จจริงนั้นมีความกระจ่างชัดแจ้ง (สถิติ เล็งไธสง 2546:215-216) แพทย์จะถูกเรียกไปให้ความเห็นต่อศาล ในเรื่องเกี่ยวกับงานในวิชาชีพของแพทย์โดยเฉพาะ

ตามปกติการสืบผู้ชำนาญการพิเศษ โจทก์หรือจำเลยจะอ้างเพื่อนำสืบต่อศาลเป็นการสนับสนุนพยานฝ่ายตนในฐานะพยานความเห็น เช่น เกี่ยวกับบาดแผล เกี่ยวกับยาพิษ เกี่ยวกับการตาย เป็นต้น ถ้าโจทก์หรือจำเลยนำสืบผู้ชำนาญการพิเศษดังกล่าวแล้ว ยังไม่เป็นที่พอใจของศาลศาลอาจเรียกผู้ชำนาญการพิเศษนั้น หรือผู้ชำนาญการพิเศษอื่นมาสืบอีกได้ ซึ่งจะให้ผู้ชำนาญการพิเศษทำความเข้าใจเป็นหนังสือก็ได้ แต่ต้องให้มาเบิกความประกอบหนังสือนั้นและศาลต้องส่งสำเนาหนังสือความเห็นดังกล่าวแก่คู่ความทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามวันก่อนวันเบิกความเพื่อให้คู่ความได้ศึกษาความเห็นผู้ชำนาญการพิเศษได้เต็มที่ เพื่อใช้ในการซักถาม ถามค้าน หรือถามตั้งผู้ชำนาญการพิเศษนั้นในวันสืบ โดยข้อสำคัญพยานผู้ชำนาญการพิเศษนี้จะต้องพร้อมที่จะถูกซักค้านหลอกล่อหรือลองภูมิจากคู่ความฝ่ายตรงข้ามได้อย่างไม่ติดขัดด้วย มิฉะนั้นจะการถูกทำลายน้ำหนัก

ประเภทที่ 2 ในฐานะที่แพทย์เป็นประจักษ์พยาน ในกรณีที่แพทย์ได้ตรวจชันสูตรบาดแผลในผู้ป่วยคดีหรือผู้ตาย และได้ทำรายงานการชันสูตรบาดแผลหรือทำรายงานการตรวจชันสูตรพลิกศพไว้ แพทย์อาจถูกเรียกมาเป็นพยานที่ศาลในฐานะเป็นประจักษ์พยาน

แพทย์ในฐานะประจักษ์พยานกล่าวคือ เป็นพยานผู้รู้เห็นเหตุการณ์ในเรื่องที่จะมาเบิกความนั้นด้วยตนเอง เป็นต้นว่าแพทย์เป็นผู้ตรวจชันสูตรบาดแผลของผู้ป่วยด้วยตนเอง

บางกรณีแพทย์อาจทำหน้าที่ทั้งในฐานะเป็นผู้เชี่ยวชาญและเป็นประจักษ์พยาน ทั้งนี้แล้วแต่ความประสงค์ของผู้อ้างและตามสภาพที่เป็นจริง อาทิเช่น ในกรณีที่แพทย์ตรวจบาดแผลคนไข้หรือผู้ตาย และทำรายงานชันสูตรบาดแผลหรือรายงานการชันสูตรพลิกศพไว้ ในส่วนที่เกี่ยวกับการตรวจลักษณะบาดแผลแพทย์ก็เป็นประจักษ์พยานแพทย์บันทึกรายงานและมาเบิกความประกอบตามที่เห็นจริง ส่วนในเรื่องความเห็นแพทย์ แพทย์ก็บันทึกและมาเบิกความประกอบในฐานะเป็นผู้เชี่ยวชาญ (สงกรานต์ นิยมเสน, ธานีทร กฤษฎิเชียร และเอื้อ บัวสรวง 2517:6)

แต่ความเห็นของพยานผู้ชำนาญการพิเศษนั้น คู่ความในคดีอาญาอาจแถลงรับกันได้ เช่น ความเห็นของแพทย์ในเรื่องบาดแผลหรือศพ ถ้าโจทก์อ้างข้อสืบ ถ้าจำเลยยอมรับตามรายงานนั้นต่อหน้าศาลและศาลได้จดรายงานไว้แล้ว ย่อมรับฟังได้ตามนั้น โดยถือว่าจำเลยไม่ต่อสู้ในประเด็นนั้นแล้ว โจทก์ไม่ต้องสืบต่อไปในส่วนของจำเลยก็เช่นเดียวกัน ศาลก็รับไว้ตัดสินจำนวนเลย เช่นนี้มีการปฏิบัติเป็นประจำในคดีอาญา แต่จะมีน้ำหนักให้ศาลรับฟังได้หรือไม่เป็นอีกส่วนหนึ่ง

คำพิพากษาฎีกาที่ 76/2529: รายงานการตรวจร่างกายของผู้เสียหายตามใบตรวจชันสูตรบาดแผลของแพทย์ แม้โจทก์จะไม่ได้นำแพทย์ผู้ตรวจมาเบิกความประกอบ หากจำเลยได้แถลงรับไว้ในรายงานกระบวนการพิจารณาว่าแพทย์ได้ตรวจร่างกายผู้เสียหายและทำบันทึกการตรวจไว้จริง เอกสารดังกล่าวรับฟังเป็นพยานได้

กรณีนี้ได้นำมาใช้ในทางปฏิบัติเป็นประจำเพื่อความสะดวกรวดเร็ว เช่น แพทย์ติดราชการหรือมีภารกิจสำคัญมาเบิกความที่ศาลตามวันนัดไม่ได้ ก็จะให้จำเลยรับรองรายงานความเห็นของแพทย์ดังกล่าว ถ้าจำเลยรับรองไปก็ไม่เสียเปรียบ ก็จะรับรองให้เพื่อความรวดเร็วแห่งคดี ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวก็ไม่ขัดต่อประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 172 เพราะได้กระทำโดยเปิดเผยต่อหน้าจำเลยเองแล้ว ถ้าจำเลยต้องการซักค้านแพทย์เจ้าของความเห็นดังกล่าวก็จะไม่ยอมรับรองและขอให้เลื่อนไปซักค้านแพทย์เจ้าของความเห็นในประเด็นที่ศาลเห็นว่าสำคัญ และจำเป็นแก่จำเลย ซึ่งศาลจะยอมให้อยู่แล้ว เพราะการได้ซักค้านเจ้าของรายงาน อาจทำให้การรับฟังเอกสารนั้นของศาลเปลี่ยนแปลงไปก็ได้ (สฤติย์ เล็งไธสง 2546:79)

11. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการชันสูตรบาดแผล

บาดแผลกับความผิดตามกฎหมาย (มนต์ชัย ชนินทรลีลา 2548:77-78)

จากการศึกษาบาดแผลและพิจารณาความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา สามารถแบ่งระดับความรุนแรงของบาดแผลที่เป็นความผิดทางอาญาได้เป็น 4 ระดับ คือ

1. บาดแผลทำให้ถึงตาย
2. บาดแผลเป็นอันตรายสาหัส
3. บาดแผลเป็นอันตรายแก่กาย
4. บาดแผลไม่เป็นอันตรายแก่กาย

บาดแผลทำให้ถึงตาย

ในแง่กฎหมายการทำร้ายผู้อื่นจนผู้ถูกทำร้ายนั้นถึงแก่ความตาย ผู้ทำร้ายอาจมีความผิดฐานฆ่าผู้อื่นตามมาตรา 288 หรืออาจมีความผิดฐานทำร้ายผู้อื่นจนผู้นั้นถึงแก่ความตาย ตามมาตรา 290 ก็ได้

มาตรา 288 “ผู้ใดฆ่าผู้อื่น ต้องระวางโทษประหารชีวิต จำคุกตลอดชีวิต หรือจำคุกตั้งแต่สิบห้าปีถึงยี่สิบปี”

มาตรา 290 “ผู้ใดมิได้มีเจตนาฆ่า แต่ทำร้ายผู้อื่นจนเป็นเหตุให้ผู้นั้นถึงแก่ความตายต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สามปีถึงสิบห้าปี

ถ้าความผิดนั้นมีลักษณะประการหนึ่งประการใดดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา 289 ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สามปีถึงยี่สิบปี”

หากการฆ่านั้นเป็นการฆ่าผู้อื่นโดยทรนหรือโดยกระทำทารุณโหดร้าย ผู้กระทำจะต้องรับโทษหนักขึ้น ตามมาตรา 289 (5) คือ ได้รับโทษประหารชีวิตสถานเดียว

การที่จะพิจารณาว่า ผู้ทำร้ายมีเจตนาฆ่า หรือเจตนาทำร้ายนั้น จากการศึกษาแนวทางการวินิจฉัยของศาลฎีกาทั้งหลายที่วินิจฉัยว่ามีเจตนาฆ่าหรือเจตนาทำร้าย สามารถสรุปหลักการพิจารณาได้ดังนี้

1. อาวุธที่ใช้ในการกระทำ เช่น การใช้อาวุธปืนยิงมักจะสันนิษฐานไว้ก่อนว่ามีเจตนาฆ่า เว้นแต่เป็นปืนที่มีกำลังแรงน้อยมากจนไม่มีความรุนแรงพอที่จะทำอันตรายแก่ชีวิตได้ ก็จะเป็นเพียงการพยายามฆ่า ตามมาตรา 288 ประกอบมาตรา 81 วรรคหนึ่ง หรือเพียงแค่ชักอาวุธปืนออกมาเพื่อข่มขู่ในระยะใกล้ โดยไม่ปรากฏว่าได้จ้องปืนขึ้นหรือนิ้วมือของจำเลยอยู่ในโกร่งไกปืนพร้อมที่จะยิงได้ และไม่มีสาเหตุโกรธเคืองกันมาก่อน ย่อมไม่มีความผิดฐานพยายามฆ่า อย่างมากก็มีความผิดฐานทำร้ายร่างกายหรือเป็นการกระทำโดยประมาท เช่น คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 6802/2545: การที่จำเลยใช้อาวุธปืนที่มีประสิทธิภาพในการทำลายล้างสูงและสามารถก่อให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตได้โดยง่ายยิงผู้เสียหายในระยะใกล้ และยิงถูกร่างกาย ผู้เสียหายกระสุนปืนเข้าที่ปอดด้านซ้ายช่องท้อง ถูกไล่ไล่ใหญ่และไล่ไล่เล็กอันเป็นอวัยวะส่วนสำคัญ แม้จำเลยจะอ้างว่ากระทำไปโดยอารมณ์ชั่ววูบด้วยความหึงหวงก็ต้องถือว่าจำเลยกระทำโดยเจตนาฆ่าผู้เสียหาย

2. ลักษณะของการกระทำ รวมทั้งพฤติการณ์หรือโอกาสที่ผู้กระทำสามารถเลือกที่จะกระทำได้หรือไม่ เช่น การใช้อาวุธมีดฟันผู้ตายหลายสิบครั้งจนถึงแก่ความตาย ย่อมแสดงให้เห็นว่ามีเจตนาฆ่า แต่การใช้อาวุธปืนยิงในระยะใกล้และมีโอกาสเลือกยิงที่อวัยวะตรงตำแหน่งใดก็ได้แต่กลับยิงผู้เสียหายที่ขา ย่อมแสดงให้เห็นว่ามีเจตนาทำร้ายเท่านั้น

3. ลักษณะบาดแผล หรือความรุนแรงของบาดแผล โดยพิจารณาจากบาดแผลที่ผู้ถูกทำร้ายได้รับ ซึ่งจะพิจารณาถึงลักษณะของบาดแผลอยู่ 3 ประการ (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ 2548:287) คือ

3.1 ตำแหน่งของบาดแผล ตรงกับอวัยวะสำคัญหรือไม่

ตัวอย่างอวัยวะที่คำพิพากษาศาลฎีกาจัดว่าสำคัญ เช่น ศีรษะ จำเลยใช้มีดพรว้าที่มีความยาวจากปลายมีดถึงด้าม 3 ฟุต ฟันผู้เสียหายบริเวณศีรษะด้านหลังซึ่งเป็นอวัยวะสำคัญจนเป็นเหตุให้

ผู้เสียหายได้รับอันตรายแก่กาย หนึ่งศีรษะหลุดขาด บาดแผลกว้างถึง 5 เซนติเมตร ยาว 8 เซนติเมตร ลึกถึงกะโหลกศีรษะ แสดงว่าจำเลยฟันผู้เสียหายอย่างแรง เมื่อผู้เสียหายไม่ถึงแก่ความตาย จำเลย จึงต้องมีความผิดฐานพยายามฆ่าผู้อื่น

3.2 จำนวนบาดแผลมีกี่แผลแสดงจำนวนครั้งที่ทำ

ตัวอย่างคำพิพากษาศาลฎีกาที่พิจารณาเกี่ยวกับจำนวนบาดแผล แหวง, ตี, หรือฟัน เพียง ที่เดียว แม้จะเป็นการกระทำเพียงทีเดียว แต่ถูกอวัยวะที่สำคัญมากและกระทำโดยแรง ย่อมแสดง เจตนาฆ่า จำเลยใช้อาวุธมีดเลือกแทงที่ช่องท้องของผู้ตายอันเป็นอวัยวะที่สำคัญ แม้จะแทงไปเพียง 1 ครั้ง แต่ถูกลำไส้และเส้นเลือดแดงใหญ่ในช่องท้องฉีกขาดเป็นเหตุให้ผู้ตายถึงแก่ความตายทันที แสดงว่าจำเลยมีเจตนาฆ่าผู้ตาย

3.3 บาดแผลมีความรุนแรงมากน้อยเท่าใด

ตัวอย่างคำพิพากษาศาลฎีกาที่พิจารณาเกี่ยวกับความรุนแรงของบาดแผล กระทั่งอย่าง รุนแรง เช่น ภายหลังจากจำเลยชกต่อยผู้ตายล้มลงที่พื้นแล้ว จำเลยเข้าไปกระแทกที่ศีรษะและตาม ลำตัวผู้ตายอย่างรุนแรงและใช้มีดปาดคอผู้ตายด้วย เป็นเหตุให้ผู้ตายมีบาดแผลตามร่างกายหลาย แห่งที่สำคัญ คือ ม้ามซึ่งอยู่บริเวณช่องท้องแตกมีเลือดตกในช่องท้อง 1,700 ซี.ซี.และผู้ตายถึงแก่ ความตายเพราะบาดแผลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าจำเลยกระแทกผู้ตายที่บริเวณท้องซึ่งเป็นที่ตั้ง อวัยวะสำคัญของร่างกายอย่างรุนแรง อีกทั้งขณะทำร้ายจำเลยก็พูดแสดงเจตนาว่าจะทำร้ายผู้ตายให้ ตาย ในชั้นสอบสวนจำเลยได้ให้การรับสารภาพฐานฆ่าผู้อื่นโดยเจตนาชั้นพิจารณาจำเลยก็ให้การ รับสารภาพไม่ต่อสู้คดีพยานหลักฐานที่โจทก์นำสืบมาฟังได้ว่า จำเลยทำร้ายผู้ตายโดยมีเจตนาฆ่า

4. สาเหตุหรือพฤติการณ์แวดล้อมกรณี สำหรับ “สาเหตุ” เป็นต้นว่า มีสาเหตุโกรธ เคืองทะเลาะวิวาททำร้ายกันมาก่อน ส่วน “พฤติการณ์แวดล้อมกรณี” ได้แก่ กิริยาอาการที่ผู้กระทำได้ แสดงออกมาในการกระทำ เช่น ขณะใช้กำลังประทุษร้ายผู้ตายจำเลยพูดว่า มึงอย่าอยู่เลยตายเสีย เถอะ หรือทำร้ายพร้อมกับตะโกนบอกพวกของตนว่าฆ่ามัน โดยปกติย่อมแสดงให้เห็นได้ว่า ผู้กระทำมีเจตนาฆ่า

บาดแผลเป็นอันตรายสาหัส

มาตรา 297 “ผู้ใดกระทำความผิดฐานทำร้ายร่างกาย จนเป็นเหตุให้ผู้ถูกกระทำร้ายรับ อันตรายสาหัสต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสิบปี

อันตรายสาหัสนั้น คือ

- 1) ตาบอด หูหนวก ลิ่นขาด หรือเสียอวัยวะประสาท
- 2) เสียอวัยวะสืบพันธุ์ หรือความสามารถสืบพันธุ์
- 3) เสียแขน ขา มือ เท้า นิ้ว หรืออวัยวะอื่นใด

- 4) เสียโฉมอย่างติดตัว
- 5) แฝงลูก
- 6) จิตพิการอย่างติดตัว
- 7) ทูพพลภาพหรือป่วยเจ็บเรื้อรัง ซึ่งอาจถึงตลอดชีวิต
- 8) ทูพพลภาพหรือป่วยเจ็บด้วยอาการทุกขเวทนาเกินกว่ายี่สิบวัน หรือจนประกอบกรณีกิจตามปกติไม่ได้ เกินกว่ายี่สิบวัน”

องค์ประกอบความผิดตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 297 ได้แก่ (1) กระทำ ความผิดฐานทำร้ายร่างกาย (2) ผู้อื่น (3) จนเป็นเหตุให้ผู้ถูกกระทำได้รับอันตรายสาหัส (4) โดย เจตนา ซึ่งผล “เป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายสาหัส” ตามมาตรา 297 และ 298

มาตรา 298 “ผู้ใดกระทำความผิดถ้าความผิดตามมาตรา 297 ถ้าความผิดนั้นมีลักษณะ ประการหนึ่งประการใดดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา 289 ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สองปีถึง สิบปี”

คำว่า “อันตรายสาหัส” นั้น เป็นคำในกฎหมายที่มีความหมายตามที่บัญญัติไว้ใน ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 297 การตัดสินว่าบาดเจ็บหรือบาดเจ็บสาหัสร้ายแรงขนาดไหนเป็น อันตรายสาหัสหรือไม่ มิได้ถือเอาความรู้สึกของบุคคลเป็นบรรทัดฐาน แต่ต้องดูว่าบาดเจ็บหรือ บาดเจ็บนั้นตรงกับบทบัญญัติในประมวลกฎหมายอาญามาตรา 297 ข้อใดการพิจารณาว่าบาดเจ็บ หรือบาดเจ็บของผู้ป่วยจะถือได้ว่าเป็นอันตรายสาหัสข้อใดนั้น เป็นหน้าที่ของฝ่ายกฎหมายในการ ตีความกฎหมาย หรือการปรับข้อเท็จจริงเข้ากับข้อกฎหมายแพทย์ไม่มีหน้าที่เกี่ยวข้องด้วย ดังนั้น บาดเจ็บขนาดไหนจะเป็นอันตรายสาหัสหรือไม่ ไม่ใช่หน้าที่ที่แพทย์จะออกความเห็น แพทย์จึง ต้องให้ความเห็นเกี่ยวกับบาดเจ็บตามหลักวิชาแพทย์เท่านั้น

“การประกอบกรณีกิจตามปกติไม่ได้ เกินกว่า 20 วัน” ในทางปฏิบัติมักจะใช้ผลการ ชันสูตรบาดเจ็บและหรือทำให้การของพยานแพทย์เป็นพยานหลักฐานอยู่เสมอ โดยผู้ป่วยหรือ ผู้เสียหายจะต้องการให้แพทย์เขียนผลการตรวจชันสูตรบาดเจ็บหรือใบรับรองว่าต้องใช้เวลารักษา เกิน 20 วัน หรือตั้งแต่ 21 วันขึ้นไป เพื่อประโยชน์ในการนำไปตั้งข้อหาหรือฟ้องร้องคดีอาญาใน ข้อหาที่หนักขึ้น

การประกอบกรณีกิจตามปกติไม่ได้เกิน 20 วันนั้น ศาลมิได้พิจารณาแต่เพียง ความเห็นแพทย์ว่าใช้เวลารักษาประมาณานเท่าใดเท่านั้น ยังพิจารณาถึงพยานหลักฐานอื่น ประกอบด้วย แม้แพทย์จะให้ความเห็นว่าต้องรักษาเกินกว่า 20 วัน ศาลอาจวินิจฉัยว่าบาดเจ็บนั้น ไม่เป็นอันตรายสาหัสก็ได้

บาดแผลเป็นอันตรายแก่กาย (มนต์ชัย ชนินทรลีลา 2548:58)

มาตรา 295 “ผู้ใดทำร้ายผู้อื่น จนเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กาย หรือจิตใจของผู้อื่นนั้น ผู้นั้นกระทำความผิดฐานทำร้ายร่างกาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่พันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

องค์ประกอบความผิดตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 295 ได้แก่ (1) ทำร้าย (2) ผู้อื่น (3) จนเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจของผู้อื่น (4) โดยเจตนา ซึ่งผล “เป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจ”ตามมาตรา 295 และ 296

มาตรา 296 “ผู้ใดกระทำความผิดฐานทำร้ายร่างกาย ถ้าความผิดนั้นมีลักษณะประการหนึ่งประการใดดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา 289 ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

“ทำร้าย” เป็นการทำให้โดยเจตนา ใช้แรงกายภาพ จนเป็นเหตุให้ผู้ถูกกระทำเกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจ ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 295, 296 หรือไม่ถึงกับเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 391 และหากเป็นกรณีที่ผลของการทำร้ายเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตายก็ย่อมเป็นความผิดตาม มาตรา 290 (ฆ่าคนตายโดยไม่เจตนา) แล้วแต่กรณี

สำหรับความผิดฐานทำร้ายร่างกายผู้อื่นจนเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจ ตามมาตรา 295 นี้เป็นเรื่องที่ใกล้เคียงกันกับความผิดฐานทำร้ายจนเป็นเหตุให้ผู้อื่นรับอันตรายสาหัสตามมาตรา 297 หรือ 298 ผลการตรวจชั้นสูตรบาดแผลของแพทย์ย่อมมีความสำคัญในการวินิจฉัยของศาล ว่าการทำร้ายเพียงไรเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจ หรืออย่างไรเป็นการทำร้ายจนเป็นเหตุให้ผู้อื่นรับอันตรายสาหัสและบาดแผลที่เกิดจากการทำร้ายนั้นตามมาตรา 295 อาจไม่ถือว่าเป็นอันตรายแก่กายเสมอไป บาดแผลที่มีลักษณะเป็นบาดแผลถลอกหรือบาดแผลฟกช้ำที่ไม่รุนแรง ศาลฎีกาวินิจฉัยไว้หลายคดีแล้วว่า เป็นบาดแผลที่ยังไม่ถึงขนาดเป็นอันตรายแก่กายตามมาตรา 391

บาดแผลนั้นไม่เป็นอันตรายแก่กาย

มาตรา 391 “ผู้ใดใช้กำลังทำร้ายผู้อื่น โดยไม่ถึงกับเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

สำหรับความผิดฐานใช้กำลังทำร้ายผู้อื่น โดยไม่ถึงกับเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจตามมาตรา 391 นี้ การ “ใช้กำลัง” ย่อมแสดงอยู่ในตัวว่า ต้องมีเจตนา ประกอบกับคำว่า “ทำร้าย” เป็นการชัดแจ้งว่าจะต้องมีเจตนากระทำต่อร่างกายหรือจิตใจของผู้อื่น ซึ่งเป็นเรื่องที่ใกล้เคียงกันกับความผิดฐานทำร้ายผู้อื่นจนเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจตามมาตรา 295

หรือ 296 ผลการตรวจชั้นสูตรบาดแผลของแพทย์ย่อมมีความสำคัญในการวินิจฉัยของนักกฎหมายว่าการทำร้ายเพียงไร ไม่ถึงกับเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจ หรืออย่างไรเป็นการทำร้ายจนเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจ

ดังนั้นจากการศึกษาข้างต้นที่วางหลักการพิจารณาถึงพฤติการณ์ความรุนแรงแห่งการกระทำของจำเลยประกอบกับบาดแผลที่ผู้ถูกทำร้ายได้รับ พอที่จะเห็นแนวทางการพิจารณาบาดแผลที่เกิดจากการทำร้ายแล้วถือว่าเป็นอันตรายแก่กายตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 295 ซึ่งแตกต่างจากบาดแผลที่ถือว่าเป็นอันตรายแก่กายตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 391 โดยผู้กระทำความผิดจะมีความผิดตามมาตรา 295 หรือ มาตรา 391 ขึ้นอยู่กับสภาพของบาดแผลที่จะถือว่าเป็นอันตรายแก่กายหรือไม่โดยพอจะสรุปลักษณะบาดแผลที่ศาลใช้เป็นแนวทางวินิจฉัยว่าเป็นอันตรายแก่กายได้ ดังนี้ (ณรงค์ สิงห์ประเสริฐ 2527:22)

1. บาดแผลลึกขาดถึงหนังแท้ (dermis หรือ corium)
2. บาดแผลมีโลหิตออก (hemorrhage)
3. บาดแผลเป็นหนอง
4. บาดแผลเน่า
5. บาดแผลที่ฟ้องว่าสาหัสตามมาตรา 297 หากศาลพิจารณาว่าไม่สาหัสก็จะมี ความผิดตามมาตรา 295 เป็นอันตรายแก่กายเท่านั้น
6. บาดแผลถลอก บวม ฟกช้ำ จะเป็นอันตรายแก่กายหรือไม่ขึ้นอยู่กับพฤติการณ์ของการกระทำและการรักษา

12. ความจำเป็นที่ต้องมีการประสานงานระหว่างองค์กรในกระบวนการยุติธรรม

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขานิติศาสตร์ (2550:8-15) จากการสัมมนาในระดับระหว่างประเทศเป็นที่ปรากฏชัดว่าการควบคุมและการป้องกันอาชญากรรมยังได้ผลไม่เป็นที่น่าพอใจ เหตุสำคัญอย่างหนึ่งก็เนื่องมาจากระบบงานยุติธรรมที่ทำหน้าที่ตรวจสอบพฤติกรรมในการกระทำความผิดปฏิบัติภารกิจหลายอย่างโดยมิได้ประสานงานกัน และบางครั้งบางคราวก็ได้ส่งเสริมเกื้อกูลกันองค์กรต่างๆที่รับผิดชอบในการควบคุมและป้องกันอาชญากรรม ซึ่งประกอบไปด้วย ตำรวจ อัยการ ศาล ราชทัณฑ์ และองค์กรในชุมชน ต่างมีความรับผิดชอบในระดับหนึ่งในการแก้ปัญหาสาเหตุของอาชญากรรม ดำเนินการให้เกิดความรวดเร็วและความยุติธรรมในการพิจารณาคดี รวมทั้งมีการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดหลังจากศาลตัดสินโทษ เพื่อให้ผู้กระทำผิด ได้กลับเข้าสู่สังคมอย่างผสมกลมกลืน องค์กรต่างๆดังกล่าวแล้วปฏิบัติกิจเพื่อแก้ไขปัญหอาชญากรรม โดย

ปราศจากความเข้าใจอย่างเพียงพอต่อความรับผิดชอบร่วมกันและบรรลุมัตถุประสงค์อันเดียวกัน (กมลทิพย์ กิตยารักษ์ 2541:284-334)

การขาดความเข้าใจในเรื่องดังกล่าวมานั้นมีผลมาจากความล้มเหลวของแต่ละองค์กร ที่มีใช้ความพยายามร่วมกันกระทำอย่างจริงจัง นอกจากนั้นยังมีการกระทบกระทั่ง การขัดแย้ง และบกพร่องในการติดต่อสัมพันธ์กับองค์กรที่เกี่ยวข้อง ความล้มเหลวดังกล่าวมานี้เป็นผลให้การใช้ทรัพยากรดำเนินไปอย่างขาดประสิทธิภาพ และนำไปสู่การควบคุมและการป้องกันอาชญากรรมที่ไม่ได้ผล

ความไม่เข้าใจในเรื่องความรับผิดชอบร่วมกันนับเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง เรื่องของความรับผิดชอบย่อมหมายถึงการกระทำตามหน้าที่ให้เกิดผลตามวัตถุประสงค์ของระบบงานยุติธรรม หน้าที่ต่างๆของบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมนั้นมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กันตลอด ไม่มีงานใดที่จะสามารถแยกออกไปทำตามลำพังโดยมิได้เกี่ยวข้องกับส่วนอื่นๆภายในระบบงานยุติธรรม ในองค์กรตำรวจอาจจะแบ่งงานออกได้เป็น 2 งานใหญ่ๆ คือ งานที่เกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายและงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย งานที่เกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายก็คือการจับกุม และการสืบสวนสอบสวน ส่วนงานขององค์กรอัยการก็คือการฟ้องหรือไม่ฟ้องคดีที่รับช่วงมาจากตำรวจ การตัดสินใจว่าฟ้องหรือไม่ฟ้องถือเป็นเรื่องสำคัญของอัยการ ส่วนผู้พิพากษาก็ดำเนินงานต่อเนื่องจากอัยการคือ การค้นหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับคดีและการตัดสินโทษจำเลย สำหรับภารกิจสำคัญของราชทัณฑ์ก็คือการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดให้เป็นคนดี จะเห็นได้ว่าทุกส่วนงานในองค์กรต่างๆ ของระบบงานยุติธรรมมีความสัมพันธ์กันตลอดสาย และทุกส่วนงานยังเกี่ยวข้องกับชุมชนอีกด้วย เพราะอาชญากรรมเกิดขึ้นในชุมชน ชุมชนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจังจึงจะแก้ไขปัญหาบรรเทาเบาบางลง และการที่จะทำให้งานต่างๆ ที่กล่าวถึงประสบผลดีก็ต้องอาศัยการประสานงานเป็นหลักสำคัญซึ่งเทคนิคหลายอย่างในการประสานงานก็จำเป็นต้องนำมาใช้ดังได้กล่าวมาแล้วแต่ต้น

เมื่อพิจารณาประเด็นต่างๆ อย่างละเอียดถี่ถ้วนพอสมควรแล้ว อาจจะกล่าวสรุปเป็นข้อๆ ถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการประสานงานระหว่างองค์กรต่างๆ ในกระบวนการยุติธรรม โดยมีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้ คือ

1. องค์กรต่างๆ ในระบบงานยุติธรรมมีวัตถุประสงค์ร่วมกันนั่นคือ การทำให้เกิดความยุติธรรมทางอาญาหรืออีกนัยหนึ่งคือการแก้ปัญหาอาชญากรรมอย่างยุติธรรม
2. องค์กรต่างๆ ในระบบงานยุติธรรมมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบร่วมกัน นั่นคือภาระหน้าที่ในการลดปัญหาอาชญากรรม

3. องค์กรต่างๆ ในระบบงานยุติธรรมจำเป็นต้องทำให้สังคมเกิดความรู้สึกว่า การแก้ไขปัญหาอาชญากรรมจะต้องอาศัยความรู้ความสามารถของบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมเป็นหลักหรือเป็นผู้นำในการดำเนินงาน

4. องค์กรต่างๆ ในระบบงานยุติธรรมจำเป็นต้องสร้างภาพพจน์ที่ดีให้เกิดขึ้นในสังคม เพื่อสังคมจะได้เกิดความมั่นใจว่าระบบงานยุติธรรมเป็นที่พึ่งได้และไว้วางใจได้ในเรื่องของการแก้ไขปัญหาอาชญากรรมและความขัดแย้งในสังคม

5. กิจกรรมต่างๆ ในระบบงานยุติธรรม ไม่ว่าในองค์กรใดมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กันไม่อาจจะปฏิบัติอย่างโดดเดี่ยวโดยมิต้องพึ่งพาองค์กรอื่น

กระบวนการยุติธรรมในการสร้างความเสมอภาคให้แก่ผู้ต้องหาและจำเลยในคดีอาญาของไทย วิชากฎหมายรัฐธรรมนูญ สำนักวิชานิติศาสตร์ (2546) ภายใต้อำนาจการดำเนินคดีอาญาแบบกล่าวหา คู่ความต้องใช้ความสามารถของตนเองในการพิสูจน์และปฏิเสธความผิด แต่การพิสูจน์ความจริงในการดำเนินคดีระบบนี้จะประสบความสำเร็จได้ คู่ความสองฝ่ายต้องมีความสามารถในการต่อสู้คดีอย่างเท่าเทียมกันเรียกว่า ทฤษฎีอาวุธเท่ากัน จึงจะต่อสู้กันได้อย่างเป็นธรรมอย่างใดก็ดีโดยสภาพแล้ว ผู้ต้องหาและจำเลยในคดีอาญาจะอยู่ในสถานะที่ด้อยกว่าฝ่ายโจทก์คือพนักงานอัยการ ซึ่งมีระบบงานและการสนับสนุนจากรัฐที่มีประสิทธิภาพกว่า ผู้ต้องหาและจำเลยจำเป็นต้องมีทนายความช่วยเหลือเพื่อเสริมศักยภาพในการต่อสู้คดีให้ทัดเทียมกับฝ่ายโจทก์ แต่หากว่าผู้ต้องหาและจำเลยเป็นผู้ยากจน ไม่สามารถจ้างทนายว่าต่างแก่ต่างได้ เขาจะตกอยู่ในสถานะที่ไม่อาจได้รับความเป็นธรรมตามกฎหมายไปทันที ความไม่เท่าเทียมกันทางเศรษฐกิจนอกจากเป็นสาเหตุประการหนึ่งของอาชญากรรมแล้ว ยังซ้ำเติมบุคคลที่ตกเข้ามาสู่กระบวนการยุติธรรมให้ถูกปิดกั้นความยุติธรรมอีกด้วย

ส่วนการที่ผู้ถูกควบคุมหรือคุมขังไม่อาจหาทนายความได้ รัฐจะต้องหาทนายความให้โดยเร็วขึ้นเป็นมาตรการใหม่ ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายรับรองไว้โดยชัดแจ้งว่า การจัดหาทนายความนั้นจะต้องทำโดยเร็ว แต่ในทางปฏิบัติศาลจะต้องจัดหาให้หากมีการร้องขอให้ศาลตั้งทนายความและจ่ายเงินรางวัลให้ตามระเบียบกระทรวงยุติธรรม แต่ไม่ได้กำหนดว่าต้องจัดหาเวลาใด ในกรณีที่ผู้ถูกควบคุมหรือคุมขังนั้นไม่ใช่เด็กที่เป็นผู้ต้องหาที่ไม่เกินสิบแปดปี หรือจำเลยที่ยังไม่ถูกพิจารณาคดี

จากหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และบทบัญญัติที่กฎหมายไทยกำหนดถึงหน้าที่ของรัฐในการจัดหาทนายความให้แก่ผู้ต้องหาและจำเลย รวมถึงข้อจำกัดสำหรับผู้ที่ไม่มีความรู้ ในกรณีที่ผู้ถูกคุมหรือคุมขังประสงค์จะขอรับคำปรึกษาจากทนายความหรือการได้รับการคุ้มครองสิทธิตามที่กฎหมายกำหนดก่อนที่จะมีการสอบปากคำ

ผู้ต้องหาหรือการสอบพยานจำเลยซึ่งส่วนหนึ่งเป็นเพราะไม่มีเงินจ้างทนายความ และกฎหมายรัฐธรรมนูญให้รัฐมีหน้าที่จัดหาทนายความให้โดยเร็ว ทั้งนี้เพราะการได้รับความยุติธรรมนั้นไม่ควรจะมีข้อจำกัดเพราะเหตุผู้ต้องหาหรือจำเลยมีฐานะยากไร้ จึงไม่อาจหาทนายความได้

ทฤษฎีเกี่ยวกับงานของนักนิติวิทยาศาสตร์ นักนิติวิทยาศาสตร์จะมีส่วนสำคัญในการลดภาระ ในการตัดสินใจคดีความตามกระบวนการยุติธรรมของชั้นศาลให้น้อยลง โดยอาศัยการช่วยเหลือของผู้ที่มีความสามารถในการตัดสินใจ (decision-maker) ช่วยตัดสินใจคดีล่วงหน้า ก่อนที่จะมาถึงชั้นศาล ข้อเท็จจริงที่วิเคราะห์ขึ้นโดยนักนิติวิทยาศาสตร์ จะอาศัยข้อมูลพื้นฐานของการสืบสวนสอบสวนตามหลักการทางวิทยาศาสตร์ มิได้เป็นหลักฐานที่เกิดขึ้นตามสภาพการณ์ (circumstantial evidence) และมีใช้จากการให้ปากคำของพยานที่อาจเชื่อถือไม่ได้ เพื่อเป็นข้อมูลให้แก่ทนายฝ่ายโจทก์หรือจำเลย คณะลูกขุน (Grand jury) รวมทั้งอาจเป็นข้อมูลเพิ่มเติมอื่น ที่เอื้อประโยชน์ต่อศาลในการพิจารณาคดีด้วยได้

งานของนักวิทยาศาสตร์ คือ การพิสูจน์ลักษณะของอาชญากรรมหรือสร้างการเชื่อมโยงไปถึงอาชญากรรมนั้นๆ โดยอาศัยข้อมูลที่เป็นประโยชน์จากความเชี่ยวชาญของตน เพื่อช่วยบรรดา ผู้สอบคดีความ ทนายความ คณะลูกขุน หรือผู้พิพากษา ในการพิจารณาผู้กระทำผิดหรือผู้บริสุทธิ์ในคดีความต่างๆ ซึ่งนักนิติวิทยาศาสตร์นั้นจะต้องรับผิดชอบต่อสิ่งที่เขาได้ดำเนินการลงไปด้วยตนเอง เพราะไม่มีผู้ใดที่จะมาตรวจสอบกิจกรรมหรือดุลยพินิจของเขาเหล่านั้นอีก อย่างไรก็ตาม พวกเขาเหล่านั้นมักจะต้องทำงานร่วมกันเป็นทีมในการพิจารณาคดีเสมอ ไม่ว่าจะเป็นการทำงานร่วมกับตำรวจ ทนายฝ่ายโจทก์หรือจำเลย เป็นต้น นอกจากนี้ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการเก็บข้อมูล หรือผลการวิเคราะห์ต่างๆ อย่างเป็นระบบและมีความแม่นยำ ชัดเจนรวมทั้งต้องมีการบริหารจัดการข้อมูลดังกล่าวอย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดความมั่นใจได้ว่าหลักฐานหรือข้อมูลทุกอย่างยังคงได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง ด้วยความถูกต้อง ตลอดเวลาที่นำมาใช้ หรือนำไปเก็บรักษา

13. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

13.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

วิชัย วงศ์ชนะภัย (2550) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการชันสูตรบาดแผลกับกระบวนการยุติธรรม โดยศึกษาจากคำพิพากษาศาลฎีกา การตรวจวินิจฉัยบาดแผลทางนิติเวช มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบชนิด, รูปร่าง, ขนาด, ตำแหน่ง, จำนวน, ทิศทางและความรุนแรงของบาดแผลเป็นสำคัญ รวมทั้งวัตถุแปลกปลอมที่ติดมากับบาดแผล โดยบาดแผลที่ปรากฏตามร่างกายในตำแหน่งต่างๆ จะแสดงให้เห็นความสัมพันธ์กับการทำร้ายได้ อาทิ ชนิดของบาดแผลแสดงให้เห็นทราบชนิดของอาวุธ

ที่มาทำร้าย, รูปร่างของบาดแผลแสดงให้เห็นทราบถึงรูปร่างของอาวุธได้, ขนาดของบาดแผลแสดงให้เห็นทราบถึงขนาดของอาวุธได้, ตำแหน่งของบาดแผลแสดงลักษณะของการกระทำ บาดแผลเป็นหลักฐานสำคัญในทางคดีที่จะพิสูจน์ความผิดตามกฎหมาย ซึ่งในทางปฏิบัติได้มีการใช้ผลการชันสูตรบาดแผลทางนิติเวชเป็นหลักฐานในการดำเนินคดีทางอาญาตามกระบวนการยุติธรรม ตั้งแต่การรวบรวมพยานหลักฐานในชั้นพนักงานสอบสวนจนถึงการพิจารณาในชั้นศาล จากการศึกษาคำพิพากษาฎีกาต่างๆซึ่งได้วางหลักเกณฑ์การวินิจฉัยข้อเท็จจริงที่ได้จากการชันสูตรบาดแผลและความเห็นแพทย์เกี่ยวกับบาดแผลร่วมกับพฤติกรรมและสภาวะแวดล้อมแห่งคดีให้เข้ากับปัญหาข้อกฎหมายไว้นั้น ผลการวิจัยพบว่ามีปัญหาและอุปสรรคต่างๆที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากตัวผู้ได้รับบาดเจ็บเองและจากใบรับรองแพทย์หรือรายงานการชันสูตรบาดแผลอยู่หลายประการ

สรุปได้ว่า การชันสูตรบาดแผลของแพทย์มีความสำคัญมากต่อผู้บาดเจ็บ เพราะเป็นหลักฐานสำคัญต่อการนำไปใช้ในกระบวนการยุติธรรม

ณัฐ ตันศรีสวัสดิ์, ชีร โชติ จงสกุล และอุดมศักดิ์ หุ่นวิจิตร (2549) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการเขียนรายงานการชันสูตรบาดแผล โดยศึกษาจากแนวทางการเขียนรายงานการชันสูตรบาดแผลภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้แพทย์เขียนรายงานการชันสูตรบาดแผลได้ถูกต้อง เหมาะสม และมีรูปแบบเป็นไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อให้เกิดประโยชน์กับผู้นำรายงานนี้ไปใช้ในกระบวนการยุติธรรม และเพื่อให้เกิดมาตรฐานในวิชาชีพ เวชกรรม เพื่อให้เกิดการพัฒนาในวิชาชีพ เพื่อประโยชน์ในการเรียนการสอน และเพื่อประโยชน์ต่อกระบวนการยุติธรรมรายงานการชันสูตรบาดแผล หรือใบนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร เป็นรายงานทางการแพทย์ที่พนักงานสอบสวนผู้รับแจ้งจะจัดทำใบนำส่งมาให้แพทย์ผู้ทำการตรวจผู้ที่ได้รับบาดเจ็บหรือผู้เสียชีวิต เพื่อรายงานสิ่งที่ตรวจพบและออกความเห็นทางการแพทย์ จากนั้นพนักงานสอบสวนจะนำผลการตรวจชันสูตรและความเห็นไปประกอบการสอบสวน และจัดทำสำนวนสอบสวนต่อไป ผลการวิจัยพบว่าการทำรายงานอาจใช้วิธีการเขียน หรือวิธีพิมพ์ก็ได้ แต่ต้องลงลายมือชื่อผู้ทำทุกครั้ง และการเขียนรายงานควรเขียนด้วยลายมือที่ผู้อื่นอ่านออกได้ง่ายแพทย์ผู้ทำรายงานเป็นผู้รับผิดชอบ ข้อความทั้งหมดในรายงาน ดังนั้นต้องมีหลักฐานยืนยันสิ่งที่ตรวจพบ และความเห็นที่ออกไป สามารถให้คำอธิบายหรือแก้ข้อสงสัยที่อาจมีขึ้นจากรายงานได้

สรุปได้ว่า การเขียนรายงานการชันสูตรบาดแผล อาจเขียนด้วยลายมือ หรือพิมพ์ก็ได้ แต่ต้องลงลายมือผู้ตรวจทุกครั้ง และสามารถอ่านออกได้ง่าย เพราะตำรวจหรือผู้บาดเจ็บต้องนำไปประกอบในสำนวนการสอบสวน

ณัฐ ตันศรีสวัสดิ์ และคณะ (2550) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาระยะเวลา และ คดี ที่ออกรายงานการชันสูตรบาดแผล โดยฝ่ายนิติเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยศึกษาจากรายงานการชันสูตรบาดแผลเป็นเอกสารราชการที่ตำรวจนำมาให้แพทย์ผู้ตรวจรักษาคนไข้ซึ่งออกโดยแพทย์นิติเวชศาสตร์ ซึ่งได้รับอุบัติเหตุหรืออนุมัติบัตร และแพทย์ประจำบ้านสาขานิติเวชศาสตร์ของฝ่ายนิติเวชโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อการบันทึกว่าได้ตรวจใคร เมื่อใด ตรวจพบสิ่งใด และมีความเห็นทางการแพทย์อย่างไร เพื่อดำรวจจะได้นำมาประกอบสำนวนในการดำเนินคดี ในอดีตยังขาดการศึกษาเกี่ยวกับระยะเวลาที่ตำรวจจะมาขอเอกสารนี้ และยังขาดข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบคนไข้ที่มักจะมีการร้องขอใบชันสูตรบาดแผล จากการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาที่ตำรวจมาขอรับรายงาน และรูปแบบคนไข้ที่มีแนวโน้มจะมีการขอรายงานชันสูตรบาดแผล ผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่ตำรวจจะมาขอรายงานการชันสูตรบาดแผลภายใน 30 วัน ภายหลังคนไข้เข้ารับการรักษา คนไข้ส่วนใหญ่ได้รับบาดเจ็บที่ไม่รุนแรงใช้เวลารักษาด้านน้อยกว่า 20 วัน

สรุปได้ว่า ระยะในการออกรายงานการชันสูตรบาดแผลนับเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินคดีอย่างหนึ่ง ซึ่งในกรณีการเจ็บทางคดีแพทย์จะส่งให้แพทย์ทางนิติเวชเป็นผู้ประเมินความเห็นต่ออยู่แล้ว ดังนั้นการที่พนักงานสอบสวนจะมาขอรายงานการชันสูตรบาดแผล ขึ้นอยู่กับตำรวจ พนักงานสอบสวน หรือผู้บาดเจ็บว่าจะต้องมาดำเนินการเอง ส่วนใหญ่ไม่ควรเกิน 30 วัน

อุทิศ สุภาพ (2545) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การนำปรัชญาอาชญาวิทยามาใช้ในการกำหนดโทษของศาลไทย โดยศึกษาเฉพาะกรณีผู้กระทำผิดที่เป็นผู้ร้ายและผู้กระทำความผิดโดยพลั้งพลาด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิดในการนำปรัชญาอาชญาวิทยามาใช้ในการกำหนดโทษ และหาข้อสรุปเกี่ยวกับแนวคิดและในการนำปรัชญาอาชญาวิทยาประยุกต์ใช้ในการกำหนดต่อผู้กระทำผิดรวมทั้งศึกษาความคิดเห็นของผู้พิพากษาต่อข้อสรุปที่ได้ ซึ่งมีขอบเขตในการศึกษาเฉพาะกรณีผู้กระทำผิดที่เป็นผู้ร้ายและผู้กระทำความผิดโดยพลั้งพลาด โดยใช้วิธีดำเนินการวิจัยจากเอกสารและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็นหลักและนำผลที่ได้มาสังเคราะห์เป็นข้อสรุป เมื่อได้ข้อสรุปแล้วจึงนำไปสอบถามความคิดเห็นของผู้พิพากษาว่าเห็นด้วยหรือไม่ โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างประชากรผู้พิพากษาที่รับราชการเป็นผู้พิพากษามาตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไปมีจำนวนรวมทั้งสิ้น 1,249 คน ซึ่งอาศัยแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกคนโดยไม่มีการสุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด เพื่อนำผลที่ได้ซึ่งเป็นค่าสถิติร้อยละมาสนับสนุนว่าผู้พิพากษาเห็นด้วยกับข้อสรุปนั้นเพียงใด

ผลการวิจัยพบว่า การกำหนดโทษควรจะต้องให้มีความเหมาะสมกับความผิดและตัวผู้กระทำความผิดด้วย สำหรับองค์ประกอบสำคัญในการกำหนดโทษประกอบด้วย (1) ข้อเท็จจริงแห่งคดี

(2) หลักทฤษฎี สำหรับข้อเท็จจริงแห่งคดีที่สำคัญได้แก่ พฤติการณ์แห่งคดีและประวัติภูมิหลังของผู้กระทำผิด ส่วนหลักทฤษฎีที่สำคัญได้แก่ทฤษฎีการลงโทษเพื่อทดแทน ทฤษฎีการลงโทษเพื่อป้องกัน ทฤษฎีการลงโทษเพื่อปรับปรุงแก้ไขฟื้นฟู และทฤษฎีการลงโทษเพื่อป้องกันสังคมสำหรับแนวทางในการนำทฤษฎีการลงโทษมาใช้ในการกำหนดโทษนั้น ควรจะต้องนำทฤษฎีการลงโทษมาใช้ร่วมกัน โดยให้ยึดทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งเป็นหลักและนำทฤษฎีอื่นมาเสริม ซึ่งความผิดที่มีความรุนแรงมากใช้ทฤษฎีการลงโทษเพื่อทดแทนเป็นหลัก สำหรับความผิดที่มีความรุนแรงน้อยใช้ทฤษฎีการลงโทษเพื่อปรับปรุงแก้ไขฟื้นฟูเป็นหลัก ส่วนผู้กระทำผิดซ้ำใช้ทฤษฎีการลงโทษเพื่อป้องกันเป็นหลัก เมื่อนำมาประยุกต์ใช้กับผู้กระทำผิดในแต่ละประเภทได้แก่ผู้กระทำผิดที่เป็นผู้ร้ายและผู้กระทำผิดโดยพลั้งพลาดแล้วจะได้แนวทางในการกำหนดโทษแตกต่างกันเป็นกรณีๆ ไป เช่น ผู้กระทำผิดที่มีความรุนแรงมากโดยหลักแล้วควรกำหนดโทษสูง และผู้กระทำผิดที่มีความรุนแรงน้อยโดยหลักแล้วควรกำหนดโทษต่ำตามสัดส่วนของการกระทำความผิด เว้นแต่ผู้กระทำผิดโดยบันดาลโทสะการกำหนดโทษไม่จำเป็นต้องเป็นสัดส่วนกับการกระทำความผิดสำหรับผู้กระทำผิดซ้ำหรือซ้ำซากนั้น โดยหลักควรกำหนดโทษให้สูงกว่าปกติหรือสูงสุดแล้วแต่กรณีไป เป็นต้น

สรุปได้ว่า การกำหนดโทษผู้กระทำผิดต้องเป็นไปตามหลักกฎหมาย โดยแยกผู้กระทำผิดเป็นสองประเภทคือผู้กระทำความผิดที่เป็นผู้ร้าย และผู้กระทำผิดโดยพลั้งพลาด ซึ่งการนำทฤษฎีการลงโทษมาใช้อ้างอิงให้เหมาะสมกับความผิดอย่างแท้จริง ดังนั้นการตรวจสอบหาพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ก็เป็นส่วนหนึ่งของการระบุว่าผู้กระทำผิดโดยแท้จริง หรือเป็นผู้กระทำผิดโดยพลั้งพลาดได้

13.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

โอชิม่า (Ohshima, 2000) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การตรวจบาดแผลทางนิติวิทยาศาสตร์ โดยศึกษาจากงานด้านนิติพยาธิวิทยา ชีววิทยาระดับเซลล์(cell-biological method) มีวัตถุประสงค์เพื่อการตรวจวิเคราะห์บาดแผลเพื่อการประเมินและบันทึกชนิดของบาดแผลได้อย่างถูกต้องแม่นยำและตรงกับวัตถุประสงค์มากยิ่งขึ้น เทคนิคการตรวจวินิจฉัยและอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆต่างก็มีความก้าวหน้าและทันสมัยมากยิ่งขึ้นพอกัน จึงได้มีการนำวิธีการที่ก้าวหน้า ทันสมัยนั้น เพื่อในการตรวจสอบบาดแผล ยกตัวอย่างเช่น การตรวจทางรังสีวิทยา(radiological), endoscopic หรือ magnetic resonance imaging(MRI) ได้ถูกนำมาใช้ในทางนิติเวชในการชันสูตรศพเป็นประจำอยู่แล้ว ผลการวิจัยพบว่ามียุทธวิธีอย่างมากในการทำให้สามารถตรวจสอบและระบุรายละเอียดและชนิดของบาดแผลได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น อีกทั้งยังจำเป็นในการที่จะช่วยในการกำหนดหรือระบุได้ว่าบาดแผลนั้นเป็นบาดแผลที่เกิดขึ้นในขณะที่มีชีวิตอยู่หรือไม่ และถ้าเป็นบาดแผลที่เกิดขึ้นก่อนตาย บาดแผลนั้นเกิดขึ้นนานเท่าไรก่อนตาย

แรคคาลิโอ (Rackallio, 1986) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการประมาณอายุของบาดแผล โดยมีการทดสอบหน้าที่การทำงานของ enzyme ในบริเวณบาดแผลโดยใช้วิธีการ enzyme-histochemical ได้กำหนดไว้ว่าส่วนของบาดแผลจากริมบาดแผลไป 500 um. จะเรียกส่วนนี้ว่า peripheral zone และส่วนที่ห่างออกมาจาก central zone อีก 100-200 um. จะเรียกว่า central zone

จากการศึกษาของ Rackallio ได้แสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานของ enzyme จะลดน้อยลงที่บริเวณ central zone ในทางตรงกันข้ามที่บริเวณ peripheral zone จะพบว่าการทำงานของ enzyme จะเพิ่มขึ้น ที่บริเวณ peripheral zone ของบาดแผลจะสามารถสังเกตการณ์ทำงานของ enzyme ได้ง่ายกว่าการตรวจสอบทางเนื้อเยื่อเช่นการอักเสบของเซลล์ เป็นต้น และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง adenosine triphosphatase จะถูกกระตุ้นได้ง่ายมากหลังจากเกิดบาดแผลเพียง 1 ชั่วโมง ถัดมาก็จะเป็น enzyme esterase, aminopeptidase, acid phosphatase และ alkaline phosphatase

เบทซ์ (Betz, 1993) ได้ทำการการศึกษาเรื่อง อนุกรมของ immunohistochemical ในการประมาณอายุของบาดแผล ผลการศึกษาสรุปได้ว่าระหว่างตัวแปร p-selectin เป็นตำแหน่งที่พบง่ายที่สุดตามมาด้วย fibronectin, E-selectin และ ICAM-1 และส่วนที่สร้างภายนอก cell เช่น collagens, tenascin และ laminin จะกลายเป็นตัวแปรหรือปัจจัยที่มีประโยชน์เป็นอย่างมากในวันที่ 1-5 หลังจากได้รับบาดเจ็บ นอกจากนี้แบบรอง (subtyping) เซลล์เม็ดเลือดขาวขนาดใหญ่ (macrophage) ก็ยังเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ในการประมาณอายุของบาดแผลในระยะต่อมาของกระบวนการรักษาเย็บของบาดแผลอีกด้วย

เบิร์ก (Berg, 2000) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การตรวจสอบการทำงานของ serotonin, histamine และ histidine-decarboxylase ในผิวของบาดแผลได้ตรวจสอบหน้าที่การทำงานของเอนไซม์ myeloperoxidase ในบาดแผลที่ผิวมีการลอก หรือแผลที่โดนผ้าหรือมีรอยตัดรอยบาก และยังตรวจสอบว่าอิทธิพลที่มีผลต่อการเสียเลือด ความลึกของบาดแผล แอลกอฮอล์และยาบางชนิดที่มีผลทำงานของเอนไซม์ myeloperoxidase ได้สำรวจการแสดงออกของ collagens ในระหว่างที่บาดแผลกำลังจะหาย นอกจากนี้ได้ตรวจสอบการสังเคราะห์ RNA และ DNA ของ cell ขึ้นนอกหลังจากเกิดแผล

คาร์เกอร์ (Karger, 2002) ได้กล่าวไว้ว่าบาดแผลที่เกิด radiologically, pathologically และวิธี histologically ซึ่งจะสำคัญมากในการประมาณระยะยิ่งเพื่อแยกแยะความแตกต่างของทางเข้าและออกของกระดูกสันหลัง เพื่อนร่วมงานได้แสดงการวิเคราะห์ภาพถ่ายของบาดแผลทางเข้าของกระดูกสันหลัง และสรุปว่ามันเป็นไปได้ที่จะจำแนกการยิงระยะประชิด ออกจากการยิงที่ระยะห่างอื่นๆ ได้ และการยิงที่ระยะน้อยกว่า 20 cm ออกจากการยิงที่ระยะห่างมากกว่า 20 cm ได้ การวิเคราะห์ภาพถ่ายนี้สามารถนำมาใช้ได้เหมาะสมในกรณีที่มีความแตกต่างระหว่างระยะใกล้

หรือช่วงระยะที่มากกว่านั้นเป็นหลัก จากบทความพบว่ามีวิธีการหนึ่งที่จะนำมาใช้ในการแยกแยะหรือวินิจฉัยบาดแผลทางเข้าออกจากบาดแผลทางออกของกระสุนปืน คือการวิเคราะห์ของสารอินทรีย์ที่เป็นตะกั่วในบาดแผลโดยใช้ AAS (atomic absorption spectrophotometer) และความเข้มข้นของสารอินทรีย์ที่เป็นตะกั่วในบาดแผลทางเข้าจะมีค่าความเข้มข้นสูงกว่าบาดแผลทางออก

สรุป จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การให้ความสำคัญต่อการตรวจบาดแผลเป็นสิ่งจำเป็นในการค้นหาความจริงอย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้นเรื่อยๆ โดยใช้หลักทางนิติวิทยาศาสตร์มาตรวจพิสูจน์ร่วมกับการตรวจวินิจฉัยของแพทย์ เพราะการใช้ผลการชันสูตรบาดแผลทางนิติเวชเป็นหลักฐานในการดำเนินคดีทางอาญาตามกระบวนการยุติธรรม

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

1. วิธีการศึกษา

ในการศึกษาเรื่องการตรวจบาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหา ก่อนเข้าเรือนจำ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งแบ่งการศึกษาวิจัยเป็น 2 วิธี คือ

1.1 การศึกษาจากเอกสาร (Document Research) คำพิพากษาฎีกา รายงานผลการตรวจสอบการละเมิดสิทธิมนุษยชน รายงานการชันสูตรบาดแผลของแพทย์ การศึกษาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ และต่างประเทศ เพื่อนำมาประกอบการศึกษาวิจัย

1.2 การศึกษาภาคสนาม (Field Research) โดยใช้วิธีการตรวจ (Examination) และวิธีการสัมภาษณ์ (Interview)

1.2.1 ผู้วิจัยสร้างแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำ เนื่องจากปัญหาและอุปสรรคในการตรวจผู้ต้องหาแรกเข้า ไม่มีรูปแบบชัดเจนในการบันทึกของเจ้าหน้าที่เรือนจำ ผู้วิจัยจึงพัฒนารูปแบบการบันทึกโดยสร้างแบบฟอร์มการตรวจผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำขึ้น 3 ฉบับ ได้แก่ แบบฟอร์มหมายเลข 1 คือ แบบบันทึกข้อมูลและประเมินผู้ต้องขังแรกเข้า แบบฟอร์มหมายเลข 2 คือ แบบใบสรุปการตรวจและการรักษาเบื้องต้น และแบบฟอร์มหมายเลข 3 คือ ใบบันทึกบาดแผล (โปรดดูภาคผนวก ก)

1.2.2 ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แพทย์นิติเวชโรงพยาบาลนครปฐม 1 ราย, แพทย์ห้วงเวลาที่เข้ามาตรวจในเรือนจำกลางนครปฐม 1 ราย, พยาบาลประจำเรือนจำกลางนครปฐม 2 ราย และเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่ปฏิบัติงานภายในเรือนจำกลางนครปฐม 3 ราย โดยประเมินการใช้แบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำทั้ง 3 ฉบับโดยให้อิสระต่อผู้ให้สัมภาษณ์ด้วยการถามให้ได้รายละเอียดครบถ้วนตามใบยินยอมในการให้สัมภาษณ์ด้วยคำถาม 5 ข้อ โดยผู้วิจัยเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาประกอบวิเคราะห์ข้อมูล (โปรดดูภาคผนวก ก)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

วิธีการสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงาน การซักประวัติ และการตรวจร่างกายผู้ต้องหาที่เข้ามาในเรือนจำกลางนครปฐมใหม่ทุกคน ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2550 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2551 รวมเป็นเวลา 5 เดือนและวิเคราะห์บาดแผลทางนิติเวชผู้ต้องหาที่มีบาดแผลเท่านั้น

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

3.1 การสำรวจข้อมูลจากหนังสือ และเอกสารต่างๆ (Document Survey) โดยการค้นคว้ารวบรวมข้อมูลจากเอกสารวิชาการต่างๆ ข้อมูลเอกสารทางราชการ คำพิพากษาฎีกา รายงานผลการตรวจสอบการละเมิดสิทธิมนุษยชน รายงานการชันสูตรบาดแผลของแพทย์ การศึกษาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.2 การสำรวจข้อมูลภาคสนาม (Field Survey) โดยการตรวจร่างกายของผู้ต้องหาที่ถูกส่งเข้าเรือนจำ การสัมภาษณ์แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่ปฏิบัติงานในเรือนจำกลางนครปฐม ตามแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำ โดยแพทย์ และพยาบาลในเรือนจำกลางนครปฐมซึ่งเป็นผู้ตรวจและคัดกรองครั้งแรก

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

4.1 ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้บัญชาการเรือนจำกลางนครปฐมและกรมราชทัณฑ์ เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล และทำการตรวจสัมภาษณ์ ซึ่งจะใช้การสนทนา การซักประวัติ การตรวจโรคและการตรวจบาดแผลตามร่างกาย แล้วจดบันทึกในแบบฟอร์มการตรวจทั้ง 3 ฉบับ คือแบบฟอร์มหมายเลข 1 เป็นบันทึกข้อมูลและประเมินผู้ต้องขังแรกเข้า แบบฟอร์มหมายเลข 2 เป็นใบสรุปการตรวจและการรักษาเบื้องต้น ส่วนแบบฟอร์มหมายเลข 3 เป็นใบบันทึกบาดแผล โดยผู้ที่ไม่มีบาดแผลและถูกทำร้ายมาก่อนเข้าเรือนจำจะใช้เฉพาะแบบฟอร์มหมายเลข 1 ส่วนผู้ต้องหาที่เป็นผู้ป่วยคดีหรือ มีบาดแผลและมีการถูกทำร้ายร่างกายก่อนเข้าเรือนจำจะใช้แบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าทั้ง 3 ฉบับ เพื่อการวิจัยครั้งนี้ ได้อย่างสมบูรณ์ครบถ้วน

4.2 ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลนครปฐม เพื่อติดตามการตรวจของผู้ต้องหาบางรายที่ได้ผ่านการตรวจจากแพทย์โรงพยาบาลนครปฐมก่อนเข้าเรือนจำ พร้อมกับสัมภาษณ์แพทย์นิติเวชโรงพยาบาลนครปฐม

4.3 ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ภายหลังการใช้แบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาที่มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ

5. การนำเสนอผลการศึกษา

การนำเสนอผลการศึกษานั้น จะนำเสนอโดยอธิบายข้อมูลที่ได้มาจากการรวบรวมเอกสาร การตรวจและสัมภาษณ์กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษามาวิเคราะห์ เพื่อตอบประเด็นที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ 3 ข้อคือ

5.1 เพื่อให้ทราบชนิดบาดแผลของผู้ต้องหาที่ถูกส่งเข้าเรือนจำ โดยการศึกษาจากเรือนจำกลางนครปฐมเป็นต้นแบบ จากนั้นจึงขยายผลในการศึกษาจากเรือนจำอื่นๆ ทั่วประเทศ

5.2 เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ การวิเคราะห์ลักษณะบาดแผล การบันทึกบาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหาอย่างถูกต้อง และเป็นระบบ

5.3 เพื่อให้ทราบถึงแนวทางการพัฒนาแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องแรกเข้าเรือนจำให้เป็นมาตรฐานทางนิติเวช และทางการแพทย์

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง การตรวจบาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหา ก่อนเข้าเรือนจำ ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ต้องหาที่ถูกส่งเข้ามาในเรือนจำ
2. ข้อมูลทางบาดแผลของผู้ต้องหาที่ตรวจพบ
3. ปัจจัยทางคดีของผู้ต้องหา จากการสัมภาษณ์ มีผลต่อผู้ที่เกี่ยวข้องได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่ปฏิบัติงานในเรือนจำ ประเด็นการสัมภาษณ์ ได้แก่

3.1 ในการสัมภาษณ์แพทย์ เกี่ยวกับการให้ความเห็นและแบบฟอร์มการตรวจ ร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำแบบใหม่ การเขียนใบชันสูตรบาดแผลของแพทย์มีความเหมาะสม ต่อกระบวนการยุติธรรมหรือไม่ อย่างไร

3.2 การตรวจและการบันทึกบาดแผลตามแบบฟอร์มการตรวจแบบใหม่ โดย พยาบาลมีแนวทางการปฏิบัติอย่างไร และมีความเหมาะสมหรือไม่ เพียงใด

3.3 การตรวจบาดแผลทางนิติเวชตามแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้า เรือนจำ ท่านคิดว่าผู้ต้องหาให้ความสำคัญกับการตรวจบาดแผลและพอใจกับการตรวจบาดแผลมาก น้อยเพียงใด

3.4 การบันทึกบาดแผลและการตรวจร่างกายของผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำ จาก วิธีการเดิมกับแบบฟอร์มใหม่ของผู้วิจัยมีความแตกต่างกันหรือไม่ ถ้าแตกต่างมีความแตกต่าง อย่างไร

3.5 ในฐานะที่ท่านต้องประสานงานกับพนักงานสอบสวนและทนายของผู้ต้องหา บ่อยครั้ง ท่านคิดว่าการทำแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำมีความจำเป็นต่อ พนักงานสอบสวนและทนายของผู้ต้องหาหรือไม่ อย่างไร

4. วิธีการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์ ได้แก่
 - กระบวนการวินิจฉัยทางนิติเวช
 - แนวทางการบันทึก รายงานการชันสูตรบาดแผล
5. แนวทางการแก้ไขปัญหาการชันสูตรบาดแผลของผู้ต้องหาให้สอดคล้องกับ กระบวนการยุติธรรม

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ต้องหาที่ถูกส่งเข้ามาในเรือนจำ

จากการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำกลางนครปฐมพบว่าผู้ต้องหาที่เข้าใหม่ทั้งหมดตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2550 ถึง วันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2551 จำนวน 1,167 คน เป็นเพศชาย 971 คน เพศหญิง 196 คน มีผู้ที่มีบาดแผลจำนวน 32 คน เป็นเพศชาย 30 คน เป็นเพศหญิง 2 คน นำมาศึกษาดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตารางที่ 4 จำแนกเดือนกับจำนวนผู้ต้องหาที่มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำกลางนครปฐม

เดือนที่เก็บข้อมูล	เพศชาย (คน)	เพศหญิง(คน)
ธันวาคม 2550	2	1
มกราคม 2551	4	-
กุมภาพันธ์ 2551	6	-
มีนาคม 2551	7	-
เมษายน 2551	11	1
รวม	30	2

จากการเก็บข้อมูลในระยะเวลา 5 เดือน พบว่าเดือนเมษายนมีผู้ต้องหาที่มีบาดแผลเข้ามามากที่สุด คือชาย 11 คน หญิง 1 คน รองลงมาคือเดือนมีนาคมเป็นชาย 7 คน เดือนกุมภาพันธ์เป็นชาย 6 คน เดือนมกราคม เป็นชาย 4 คน และเดือนธันวาคมน้อยสุด เป็นชาย 2 คน หญิง 1 คน

ตารางที่ 5 จำแนกคดีกับจำนวนของผู้ต้องหาที่ตรวจพบบาดแผล

ข้อมูลเกี่ยวกับคดีของผู้ต้องหา	จำนวน	ร้อยละ
1 ขบถประมาท	2	6.26
2 ปล้นทรัพย์	3	9.38
3 คดียาเสพติด	9	28.12
4 ชิงทรัพย์, พยายามฆ่า	3	9.38
5 พรางผู้เยาว์	1	3.12
6 ลักทรัพย์	8	25.00
7 ปล้น, ฆ่า	1	3.12

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อมูลเกี่ยวกับคดีของผู้ต้องหา		จำนวน	ร้อยละ
8	ฆ่าผู้อื่น	2	6.26
9	ชิงทรัพย์	1	3.12
10	พยายามฆ่า	1	3.12
11	ทำร้ายร่างกายผู้อื่น	1	3.12
รวม		32	100

ในการกระทำผิดของผู้ต้องหาที่มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ พบว่าส่วนใหญ่เป็นคดี พ.ร.บ. ยาเสพติด ร้อยละ 28.12 รองลงมาเป็นคดีลักทรัพย์ ร้อยละ 25.00 ปล้นทรัพย์กับชิงทรัพย์ เท่ากัน ร้อยละ 9.38 ส่วนจับรถประมาณกับฆ่าผู้อื่นเท่ากัน ร้อยละ 6.26 น้อยที่สุดคือคดีพราศูเียวัว, ปล้นฆ่า, ชิงทรัพย์, พยายามฆ่า และทำร้ายร่างกาย เท่ากัน ร้อยละ 3.12

2. ข้อมูลทางบาดแผลของผู้ต้องหาตรวจที่พบ

ตารางที่ 6 จำแนกชนิดของบาดแผลกับจำนวนของผู้ต้องหา

ชนิดของบาดแผล		จำนวน	ร้อยละ
1	บาดแผลถลอก	11	34.37
2	บาดแผลฟกช้ำ	12	37.50
3	บาดแผลฉีกขาด	6	18.75
4	บาดแผลรอยกระสุนปืน	1	3.12
5	บาดแผลจากการผ่าตัดจากแพทย์	2	6.26
รวม		32	100

ในการกระทำผิด พบว่า ผู้ที่มีบาดแผลส่วนใหญ่เป็นบาดแผลฟกช้ำ ร้อยละ 37.50 รองลงมาเป็นบาดแผลถลอกร้อยละ 34.37 บาดแผลฉีกขาด ร้อยละ 18.75 บาดแผลจากการผ่าตัดจากแพทย์ ร้อยละ 6.26 และน้อยที่สุดคือบาดแผลรอยกระสุนปืน ร้อยละ 3.12

ตัวอย่างบาดแผลผู้ต้องหาที่ตรวจพบและนำมาวิเคราะห์ ดังต่อไปนี้

2.1 บาดแผลถลอก (Abrasion wound) แผลถลอก เป็นการถลอกหลุดไปของผิวหนังทำให้เกิดเป็นแผลขึ้น สาเหตุอาจเกิดจาก Direct impact หรือ Pressure หรือแรงเสียดสีก็ได้ เช่น รอยฟัน รอยเล็บ รอยเชือกรัด รอยถลอกจากปดล็อกกระสุนปืน หรือรอยขีดข่วนจากหนามก็ได้ ตัวอย่างผู้ต้องหาที่ตรวจพบและนำมาวิเคราะห์มี 11 คน ดังนี้



- 1) เพศชาย อายุ 40 ปี คดีขักรบประมาณ
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 5 วัน
- บาดแผลถลอกบริเวณแก้มหน้าข้างซ้าย แห้งลอกตกสะเก็ด
กว้าง 5 เซนติเมตร ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์ก่อนเข้า

ภาพที่ 9 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถลอกผู้ต้องหา รายที่ 1



- 2) เพศชาย อายุ 33 ปี คดี ขักรบประมาณ
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 3 วัน
- บาดแผลถลอกบริเวณขอบหลังด้านขวา ถึงชั้นหนังแท้
ขอบแผลเริ่มแห้ง กว้าง 4 เซนติเมตร ไม่ได้รับการ
ตรวจจากแพทย์ก่อนเข้า

ภาพที่ 10 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถลอกผู้ต้องหา รายที่ 2



- 3) เพศชาย อายุ 29 ปี คดีปล้นทรัพย์
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 4 วัน
- บาดแผลถลอกบริเวณเหนือปลายหางคิ้วขวา และ
บริเวณแก้มหน้าขวา ทำลายเฉพาะผิวหนังชั้นนอก
กว้าง 1 เซนติเมตร และ 2-3 เซนติเมตร ตามลำดับ
ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์ก่อนเข้า

ภาพที่ 11 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถลอกผู้ต้องหา รายที่ 3



- 4) เพศชาย อายุ 24 ปี คดียาเสพติด
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 3 วัน
- บาดแผลถลอกบริเวณต้นแขนขวา เป็นรอยครูดยาวกว้าง
ประมาณ 5 เซนติเมตร ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์ก่อน

ภาพที่ 12 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถลอกผู้ต้องหา รายที่ 4



- 5) เพศชาย อายุ 31 ปี คดีลักทรัพย์
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 3 วัน
- บาดแผลถลอกบริเวณชายโครงซ้าย จำนวน 2 รอย
มีรูปร่างชัดเจนตามรอยยาวของวัตถุที่ใช้ บาดแผลกว้าง
ประมาณ 2 เซนติเมตร

ภาพที่ 13 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถลอกผู้ต้องหา รายที่ 5



- 6) เพศชาย อายุ 27 ปี คดี พรากผู้เยาว์
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 3 วัน
- บาดแผลถลอกบริเวณปลายหางคิ้วซ้าย เป็นบาดแผล
รอยไหม้รอยกลมคล้ายถูกธูปหรือบุหรี่จี้หลายจุด กว้าง
ประมาณ 1 เซนติเมตร ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์ก่อน

ภาพที่ 14 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถลอกผู้ต้องหา รายที่ 6



- 7) เพศชาย อายุ 32 ปี คดี ปล้น, ฆ่า
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 4 วัน
- บาดแผลถลอกบริเวณบนศีรษะหน้าข้างขวา เริ่มแห้ง
สะเก็ดสีน้ำตาล กว้างประมาณ 5 เซนติเมตร ไม่ได้รับ
การตรวจจากแพทย์ก่อนเข้า

ภาพที่ 15 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถลอกผู้ต้องหา รายที่ 7



- 8) เพศชาย อายุ 21 ปี คดีลักทรัพย์
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 5-6 วัน
- บาดแผลถลอกบริเวณหางตาขวาและรอบริมฝีปาก
มีการหลุดลอกของสะเก็ด กว้างประมาณ 3 เซนติเมตร
และ 1-2 เซนติเมตร ตามลำดับ ไม่ได้รับการตรวจ
จากแพทย์ก่อนเข้า

ภาพที่ 16 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถลอกผู้ต้องหา รายที่ 8



- 9) เพศชาย อายุ 29 ปี คดียาเสพติด
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 5 วัน
- บาดแผลถลอกบริเวณเข่าขวา มีน้ำเหลืองซึม กว้าง
ประมาณ 6 เซนติเมตร ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์
ก่อนเข้า

ภาพที่ 17 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถลอกผู้ต้องหา รายที่ 9



- 10) เพศชาย อายุ 32 ปี คดีฆ่าผู้อื่น
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 4 วัน
- บาดแผลถลอกบริเวณก้น เป็นรอยครูดรุนแรง
สะเก็ดแห้งซ้ำ กว้างประมาณ 10 เซนติเมตร
- ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์ก่อนเข้า

ภาพที่ 18 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถลอกผู้ต้องหา รายที่ 10



- 11) เพศชาย อายุ 32 ปี คดี วิ่งราว
 มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 5 วัน
 - บาดแผลถลอกหน้าผากข้างขวา แห้งสะเก็ดหลุดลอก
 ประมาณ 1 เซนติเมตร ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์
 ก่อนเข้า

ภาพที่ 19 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถลอกผู้ต้องหา รายที่ 11

2.2 แผลฟกช้ำ (Contusion or Bruise) แผลฟกช้ำ เป็นแผลที่มีเลือดออกใต้ผิวหนัง
 เกิดจากอาวุธชนิดใดก็ได้ รูปร่างของบาดแผลจะบ่งบอกถึงขนาดของอาวุธที่ใช้ เช่น ท่อนไม้ หมัด
 บังโคลนรถ หรือด้ามปืน แผลชนิดนี้ความรุนแรงไม่มากนัก มี ตัวอย่างผู้ต้องหาที่ตรวจพบและ
 นำมาวิเคราะห์มี 12 คน ดังนี้



- 1) เพศชาย อายุ 30 ปี คดีลักทรัพย์
 มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 3 วัน
 - บาดแผลฟกช้ำบริเวณตาขวา ถูกของแข็งกระแทก
 สีน้ำตาล กว้างประมาณ 2 เซนติเมตร
 ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์ก่อนเข้า

ภาพที่ 20 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหา รายที่ 1



- 2) เพศชาย อายุ 26 ปี คดียาเสพติด
 มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 1-2 วัน
 - บาดแผลฟกช้ำบริเวณตาซ้าย ถูกของแข็งกระแทก
 มีเลือดออกใต้ตา สีม่วงแดง กว้างประมาณ 1-2 เซนติเมตร
 ได้รับการตรวจจากแพทย์โรงพยาบาลก่อนเข้า

ภาพที่ 21 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหา รายที่ 2



3) เพศชายอายุ 29 ปี คดียาเสพติด

มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 5 วัน

- บาดแผลฟกช้ำบริเวณกระดูกหน้าอก ถูกของแข็ง กระแทกศีรษะอ่อน กว้างประมาณ 4 เซนติเมตร ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์ก่อนเข้า

ภาพที่ 22 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหา รายที่ 3



4) เพศชายอายุ 30 ปี คดียาเสพติด

มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 1-2 วัน

- บาดแผลบริเวณเหนือไหล่ขวา ถูกของแข็งกระแทก สีม่วงแดง กว้างประมาณ 3 เซนติเมตร ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์ก่อนเข้า

ภาพที่ 23 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหา รายที่ 4



5) เพศหญิง อายุ 29 ปี คดีลักทรัพย์

มีบาดแผลก่อนเข้า เรือนจำ ประมาณ 3 วัน

- บาดแผลฟกช้ำบริเวณต้นขาซ้าย ถูกของแข็งกระแทก สีม่วงแดงขอบน้ำตาล กว้างประมาณ 5 เซนติเมตร ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์ก่อนเข้า

ภาพที่ 24 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหา รายที่ 5



- 6) เพศชาย อายุ 24 ปี คดี ชิงทรัพย์, พยายามฆ่า
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 1-2 วัน
- บาดแผลฟกช้ำบริเวณด้านหลัง ถูกของแข็งกระแทก
หลายครั้ง สีม่วงแดง กว้างหลายจุด ไม่ได้รับการ
ตรวจจากแพทย์ก่อนเข้า

ภาพที่ 25 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหา รายที่ 6



- 7) เพศชาย อายุ 26 ปี คดี ลักทรัพย์
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 3 วัน
- บาดแผลฟกช้ำบริเวณตาขวา ถูกของแข็งกระทบ
สีน้ำตาลอ่อน กว้างประมาณ 2 เซนติเมตร ไม่ได้รับ
การตรวจจากแพทย์ก่อนเข้า

ภาพที่ 26 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหา รายที่ 7



- 8) เพศชาย อายุ 19 ปี คดีชิงทรัพย์, พยายามฆ่า
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 3 วัน
- บาดแผลฟกช้ำบริเวณตาขวา ถูกของแข็งกระทบ
สีน้ำตาล กว้าง 2 เซนติเมตร ไม่ได้รับการตรวจ
จากแพทย์ก่อนเข้า

ภาพที่ 27 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหา รายที่ 8



- 9) เพศชาย อายุ 18 ปี คดี พยายามฆ่า
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 1-2 วัน
- บาดแผลฟกช้ำบริเวณหน้าผกด้านขวา ถูกของ
แข็งกระทบ เป็นรอยรูปร่างตามวัตถุชัดเจน สีม่วง
แดง มีลักษณะเป็นลายคล้ายรอยรองเท้า ไม่ได้รับการ
การตรวจจากแพทย์ก่อนเข้า

ภาพที่ 28 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหา รายที่ 9



- 10) เพศชาย อายุ 56 ปี คดีลักทรัพย์
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 4 วัน
- บาดแผลฟกช้ำบริเวณตาทั้งสองข้าง ถูกของแข็ง
กระทบ ตาขวามีเลือดออกใต้ตา ขอบตาทั้งสอง
ข้างออกสีน้ำตาล กว้างข้างละประมาณ 3 เซนติเมตร
ได้รับการตรวจจากโรงพยาบาล

ภาพที่ 29 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฟกช้ำผู้ต้องหา รายที่ 10



- 11) เพศชาย อายุ 39 ปี คดีลักทรัพย์
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 5 วัน
- บาดแผลฟกช้ำบริเวณตาขวา ถูกของแข็งกระทบ
ขอบตาสีเขียว กว้างประมาณ 2 เซนติเมตรเยื่อบุตา
สีเหลืองทั้งสองข้างอาจมีภาวะของโรคตับอักเสบได้
ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์ก่อนเข้า

ภาพที่ 30 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถลอกผู้ต้องหา รายที่ 11



12) เพศชาย อายุ 36 ปี คดียาเสพติด

มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 5 วัน

- บาดแผลฟกช้ำบริเวณหน้าท้อง ถูกขังแฉ่ง

กระทบหรือเกิดจากการจับบีบอย่างแรงมีลักษณะ

เขียวช้ำ หลายจุด ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์

ก่อนเข้า

ภาพที่ 31 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถลอกผู้ต้องหา รายที่ 12

2.3 บาดแผลฉีกขาด (Laceration wound) แผลฉีกขาด เป็นการแยกหรือฉีกขาดของชั้นผิวหนังมีลักษณะคือ 1) ต้องมีสะพานเนื้อเยื่อ (tissue bridge) 2) ต้องมีโพรงบาดแผล 3) มีรอยถลอกและซ้ำที่ขอบบาดแผล 4) ขอบบาดแผลไม่เรียบ บาดแผลชนิดนี้รุนแรงกว่าแผลฟกช้ำ บาดแผลฉีกขาดเกิดจากการถูกของแข็งกระแทก ตัวอย่างผู้ต้องหาที่ตรวจพบและนำมาวิเคราะห์ มี 6 คน ดังนี้



1) เพศชาย อายุ 23 ปี คดี ปล้นทรัพย์

มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 5 วัน

- บาดแผลฉีกขอบไม่เรียบขาดบริเวณเหนือข้อเท้า

ซ้าย ยาวประมาณ 7-10 เซนติเมตร ถูกเย็บรักษาจาก

สถานพยาบาลก่อนเข้าเรือนจำ แผลแห้งติดกันดี

ไม่มีการติดเชื้อ

ภาพที่ 32 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลฉีกขาดผู้ต้องหา รายที่ 1



- 2) เพศชาย อายุ 27 ปี คดี ลักทรัพย์
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 3 วัน
- บาดแผลลึกขาดขอบไม่เรียบบริเวณกลางศีรษะ
ยาวประมาณ 4-5 เซนติเมตร ถูกเย็บรักษาจาก
สถานพยาบาลก่อนเข้าเรือนจำ แผลแห้งดีไม่มีการติดเชื้อ

ภาพที่ 33 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลลึกขาดผู้ต้องหา รายที่ 2



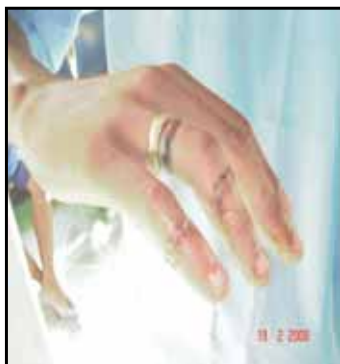
- 3) เพศชาย อายุ 23 ปี คดี ชิงทรัพย์, พยายามฆ่า
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 4 วัน
- บาดแผลลึกขาดขอบเรียบบริเวณคิ้วซ้าย ยาวประมาณ
5 เซนติเมตร ถูกเย็บรักษาจากสถานพยาบาล
ก่อนเข้าเรือนจำ แผลแห้งดีไม่มีการติดเชื้อ

ภาพที่ 34 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลลึกขาดผู้ต้องหา รายที่ 3



- 4) เพศชาย อายุ 29 ปี คดี ยาเสพติด
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 4 วัน
- บาดแผลลึกขาดขอบไม่เรียบบริเวณริมฝีปากบน
ด้านใน ยาวประมาณ 2-3 เซนติเมตร มีสีเหลือง
เนื่องจากการติดเชื้อไม่ได้รับการตรวจรักษาก่อนเข้า

ภาพที่ 35 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลลึกขาดผู้ต้องหา รายที่ 4



- 5) เพศชายอายุ 20 ปี คดีทำร้ายร่างกาย
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 4 วัน
- บาดแผลลึกขาดขอบไม่เรียบบริเวณหลัง
นิ้วนางและนิ้วก้อยมือขวา ยาวประมาณ 2-3
เซนติเมตร ถูกเย็บรักษาจากสถานพยาบาล
ก่อนเข้าเรือนจำ แผลเริ่มแห้งติดดี

ภาพที่ 36 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลลึกขาดผู้ต้องหา รายที่ 5



- 6) เพศชาย อายุ 22 ปี คดี ฆ่าผู้อื่น
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 3 วัน
- บาดแผลลึกขาดขอบเรียบหลายแผลบริเวณนิ้ว
มือขวา อาจเป็นแผลป้องกันได้ ถูกเย็บรักษาจาก
สถานพยาบาลก่อนเข้าเรือนจำแผลไม่ลึก เย็บติด
ดีไม่มีการติดเชื้อ

ภาพที่ 37 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลลึกขาดผู้ต้องหา รายที่ 6

2.4 บาดแผลผ่าตัด (Surgical or Operative wound) เป็นบาดแผลที่เกิดขึ้นจากการ
ผ่าตัดของแพทย์เพื่อรักษาผู้ป่วย ตัวอย่างผู้ต้องหาที่ตรวจพบและนำมาวิเคราะห์มี 2 คน ดังนี้



- 1) เพศชาย อายุ 31 ปี คดียาเสพติด
มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 5 วัน
- บาดแผลผ่าตัดจากแพทย์บริเวณเข้าขวา เกิดจาก
กระดูกหัก แพทย์ทำการผ่าตัดเพื่อยึดติดกระดูก
มีลักษณะสะอาด แผลแห้งติดดี

ภาพที่ 38 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลผ่าตัดผู้ต้องหา รายที่ 1



2) เพศชาย อายุ 34 ปี คดียาเสพติด

มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ ประมาณ 4 วัน

- บาดแผลผ่าตัดจากแพทย์บริเวณท้องน้อย

ด้านขวา เกิดจากแพทย์ทำการผ่าตัดเพื่อรักษา

ภายในช่องท้อง มีลักษณะสะอาด แผลดีดี

ภาพที่ 39 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลผ่าตัดผู้ต้องหา รายที่ 2

2.5 บาดแผลถูกกระสุนปืน (Fire-arm wound) เป็นบาดแผลที่มีลักษณะเฉพาะ ส่วนใหญ่ที่พบแบ่งได้ 2 ประเภท คือ

Gunshot wound เป็นบาดแผลถูกกระสุนปืนพกหรือปืนลูกโม มีลักษณะสำคัญ คือเป็นแผลรูปกลมหรือรี จากการหมุนตัวของหัวกระสุนปืนออกจากลำกล้อง ขอบด้านในของแผลจะเปื้อนน้ำมันที่มาจากหัวกระสุนและผิวหนังจะมีรอยถลอกรอบๆติดกับขอบแผลที่เปื้อนน้ำมัน

Shotgun wound บาดแผลที่เกิดจากปืนลูกซองหรือปืนแก๊ปทำเอง บาดแผลจะมีลักษณะแตกต่างกันไปตามระยะยิง ดังนี้

- การยิงระยะใกล้ คือ น้อยกว่า 1 หลา บาดแผลจะเป็นรูเดียวขนาดใหญ่ เส้นผ่าศูนย์กลางของบาดแผลโตขนาดใกล้เคียงกับเส้นผ่าศูนย์กลางของลำกล้อง ขอบแผลจะฉีกขาด ขอบแผลไม่เรียบเนื่องจากแรงดันของแก๊ส รอบๆแผลจะมีรอยไหม้สีดำเป็นวงกว้างพอประมาณจากเขม่าดินปืน

- การยิงระยะปานกลาง คือ ระยะ 1-3 หลา ลักษณะของบาดแผลจะเป็นรูใหญ่อยู่ตรงกลางเกิดจากกลุ่มลูกปรายจำนวนหนึ่งยังรวมกลุ่มกันอยู่ มีรูเล็กๆที่เกิดจากลูกปรายแต่ละเม็ดที่เริ่มกระจายห่างออกไป รอบๆแผลไม่พบรอยเขม่าดินปืน

- การยิงระยะไกล คือ ระยะยิ่งมากกว่า 3 หลาหรือ 8 ฟุตขึ้นไป บาดแผลที่เกิดขึ้นจะเป็นรูขนาดเล็กขนาดเดียวกับเส้นผ่าศูนย์กลางของลูกปราย ประมาณคร่าวๆว่าเส้นผ่าศูนย์กลางของกลุ่มบาดแผลวัดเป็นนิ้วจะเท่ากับระยะยิงเป็นหลา

ผู้ต้องหาที่นำมาวิเคราะห์ถูกกระสุนปืนที่เข้ามาในเรือนจำในช่วงที่ทำการศึกษาวิจัยมี 1 คน ดังนี้



เพศหญิงอายุ 23 ปี คดี ปล้นทรัพย์ สิ่งตรวจพบ –บาดแผลทางเข้ากระสุนปืน บริเวณต้นแขนซ้าย 3 แผล ขนาด 1 เซนติเมตร เลี้ยวเข้าบริเวณราวนมซ้ายไม่มีเขม่าหรือดินปืน รอบบาดแผล กระสุนฝังใน ภาพถ่ายเอ็กซเรย์ทรวงอกตรวจพบหัวกระสุนฝังใน บริเวณ ข้าง ขอบกระดูกสันหลังและปอดซ้ายมีเลือดและลมออกก้างในช่องเยื่อหุ้มปอดข้างซ้าย -รักษาโดย ผ่าตัด และการใส่ท่อระบายลมและเลือดที่คั่งอยู่

ความเห็น - ใช้เวลารักษาประมาณหนึ่งเดือน

- ถ้ารักษาไม่ทันท่วงทีทำให้เสียชีวิตได้
- ระยะยั้งระยะไกล
- วิถีกระสุน จากหลังซ้ายแนวเฉียงไปหน้า จากซ้ายไปขวา จากบนลง

ล่าง

- จากการตรวจสอบกระสุนฝังใน 2 ลูก เป็นกระสุนปืนขนาด .38 มม.

หมายเหตุ -ข้อมูลได้จากการถามผู้ต้องหา การตรวจ และข้อมูลจากโรงพยาบาล

ภาพที่ 40 วิเคราะห์ลักษณะบาดแผลถูกกระสุนปืนผู้ต้องหา

หมายเหตุ ในการตรวจบาดแผลของผู้ต้องหาบางรายอาจมีบาดแผลมากกว่าหนึ่งชนิดได้ ซึ่งผู้วิจัยให้ความสำคัญกับบาดแผลที่มีผลต่อร่างกายของผู้ต้องหามากที่สุด เพราะง่ายต่อการนำมาวิเคราะห์ ส่วนการประมาณบาดแผลได้จากการถามผู้ต้องหาโดยตรงและจากการตรวจประเมินตามความเห็นของแพทย์เป็นหลัก

3. ปัจจัยทางคดีของผู้ต้องหา

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์

คำถาม ในการสัมภาษณ์แพทย์ เกี่ยวกับการให้ความเห็นและแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำแบบใหม่ การเขียนใบชันสูตรบาดแผลของแพทย์มีความเหมาะสมต่อกระบวนการยุติธรรมหรือไม่ อย่างไร

แพทย์นิติเวชประจำโรงพยาบาลนครปฐม: มีประสบการณ์ในการตรวจบาดแผลทางนิติเวชและเข้ามาชันสูตรพลิกศพในเรือนจำมานานกว่า 10 ปี

ข้อแนะนำในการเขียนใบชันสูตรบาดแผล ข้อควรจำ มีดังนี้

1. ควรบันทึกวัน-เวลาที่มารับการตรวจครั้งแรก
2. ควรเขียนบันทึกสั้น ๆ เป็นข้อ ๆ แต่ได้ความละเอียดและรัดกุม ไม่ควรเขียนบรรยายความยืดยาว
3. ไม่ควรใช้ศัพท์แพทย์ ควรใช้ภาษาไทย หากทับศัพท์ควรวงเล็บความหมายหรือคำแปลไว้ด้วย
4. ควรบันทึกเฉพาะบาดแผลที่พบและความเห็นตามหลักวิชาเท่านั้น ไม่ควรเขียนประวัติผู้ป่วยลงไป แม้จะเป็นคำบอกเล่าจากญาติหรือผู้ป่วยเองก็ตาม เพราะจะเป็นการผูกมัดแพทย์
5. ควรบันทึกในสำเนาด้วยว่าผู้ป่วยนำใบชันสูตรมาเอง หรือ พนักงานสอบสวนนำส่ง รวมทั้งประวัติที่ได้จากญาติหรือผู้ป่วย เพราะอาจถูกศาลหรืออัยการถามได้
6. เมื่อบันทึกแล้ว ควรเซ็นชื่อและวงเล็บชื่อ-สกุล ตำแหน่งและสถานที่ทำงานไว้ให้ชัดเจน เพื่อให้ศาลส่งหมายเรียกได้ถูกต้อง

สาระสำคัญของการเขียนใบชันสูตรบาดแผลในคดีทั่วไป

1. ลักษณะบาดแผล
 - 1.1 ความกว้าง ขาว ลึก ของแผล เช่น กว้าง 0.5 ซม. ยาว 1.5 ซม. ลึกถึงกะโหลกศีรษะ เป็นต้น
 - 1.2 บอกลักษณะบาดแผล เช่น ขอบแผลเรียบ ขอบไม่เรียบ รุงเห้ง เป็นต้น
 - 1.3 บอกจำนวน และ ตำแหน่งของบาดแผล
 - 1.4 บันทึกรายละเอียดอื่น ๆ เช่น รอยถลอก รอยขีดข่วน หรือ แผลตกสะเก็ด เป็นต้น และถ้ามีการตรวจพิเศษอย่างอื่น เช่น เอกซเรย์ ก็ควรลงผลไว้ด้วย
 - 1.5 หากมีการตรวจซ้ำครั้งต่อ ๆ ไป ควรบันทึกการเปลี่ยนแปลงของบาดแผลไว้ด้วย

ในทางนิติเวชแบ่งบาดแผลเป็น 6 ชนิด คือ บาดแผลฟกช้ำ บาดแผลถลอก ลาดแผลถูกของมีคม บาดแผลถูกของแข็งไม่มีคม บาดแผลถูกแทง และ บาดแผลกระสุนปืน

2. ความเห็นของแพทย์

2.1 บาดแผลที่ตรวจพบน่าจะเกิดจากสาเหตุอะไร เช่น ถูกแทง ถูกยิง ถูกของแข็งไม่มีคม เป็นต้น แต่อย่าระบุลงไปให้รัดตัว เช่น ถูกแทงด้วยเหล็กชุดซาร์ป ถูกแทงด้วยมีดสองคม หรือ ถูกยิงด้วยปืนลูกซองสั้น เป็นต้น เพราะแพทย์ไม่เห็นเหตุการณ์ด้วยตนเอง

2.2 ระยะเวลาในการรักษาบาดแผลนั้น ๆ ว่ากี่วันหาย โดยถือประมาณตามหลักวิชาการ เช่น 3 วันหาย หรือ 4-6 เดือน เป็นต้น แต่จะไม่ระบุว่าหายได้ภายใน 21 วันหรือ หายได้ภายใน 20 วัน เพราะการให้ความเห็นเช่นนี้อาจทำให้ถูกมองว่ามีเจตนาไม่บริสุทธิ์

2.3 ขณะอยู่ในระหว่างการรักษา ผู้บาดเจ็บสามารถทำงานได้มากน้อยเพียงใด และเมื่อบาดแผลนั้นหายแล้วจะเป็นแผลเป็นมากน้อยแค่ไหน หรือ ถ้าเกิดกับอวัยวะแขน ขา ให้ระบุว่าทำงานได้ปกติหรือพิการมากน้อยอย่างไร

ทางกฎหมายอาญา มาตรา 297 ระบุว่า ถ้ารักษานานมากกว่า 20 วันจะถือว่าเป็นอันตรายสาหัส

“อย่าให้ความเห็นว่าบาดแผลนั้น ๆ เป็นอันตรายสาหัส หรือ เสียโฉมหรือไม่ เพราะการให้ความเห็นดังกล่าวเป็นหน้าที่ของศาลที่จะตัดสินต่อไป สรุปการทำรูปแบบการเขียนรายงานการตรวจหรือการชันสูตรบาดแผลต้องมีความชัดเจน นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับการรู้และประสบการณ์ของผู้ตรวจด้วย ซึ่งรูปแบบการตรวจใหม่ของผู้วิจัยที่จัดทำขึ้นถือว่าชัดเจนดีเหมือนการตรวจของแพทย์โดยทั่วไป

แพทย์ห้วงเวลาที่เข้ามาตรวจภายในเรือนจำ : แพทย์สาขาประสาทศัลยศาสตร์ มีประสบการณ์การตรวจผู้ต้องหาและผู้ต้องขังในเรือนจำมานานกว่า 10 ปี

หมอก็คงอ้างสิทธิในเรื่องการที่จะไม่เปิดเผยประวัติการรักษาหรือข้อมูลของคนไข้ ถ้าถามว่าตำรวจจะต้องดำเนินการอย่างไร พนักงานสอบสวนก็จะต้องอธิบายว่าข้อมูลที่ตำรวจต้องการเป็นข้อมูลในเรื่องผลการวินิจฉัยและความเห็นเกี่ยวกับการตรวจชันสูตรบาดแผล ซึ่งเป็นข้อมูลโดยทั่วไป เช่นบาดแผลมีลักษณะเป็นอย่างไร กว้าง ยาว ลึก เท่าใด รักษาวันจึงจะหาย การเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวไม่ถือว่าเป็นข้อมูลความลับของคนไข้และไม่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อคนไข้ ข้อมูลดังกล่าวจะต้องนำไปประกอบในการพิจารณาตัดสินในชั้นศาล หากเป็นกรณีที่เป็นกรณียกข้อยกเว้นการรักษาหรือประวัติข้อมูลของคนไข้ซึ่งเป็นข้อมูลในเชิงลึกก็ต้องขออนุญาตศาลหรือให้คนไข้เป็นผู้ไปขอข้อมูล

การเป็นพยานในศาล แพทย์จะต้องทำหน้าที่เป็นพยานในชั้นพนักงานสอบสวน อัยการ และศาล การให้แพทย์ไปเป็นพยานในศาลไม่ว่าจะเป็นพยานประเภทใด มีวัตถุประสงค์เพื่อให้แพทย์เป็นผู้ช่วยศาลแสวงหาความจริงในประเด็นที่พิพาท ในคดีนั้น แพทย์ผู้ทำรายงานนั้นก็ต้องถูกเรียกตัวมาเบิกความประกอบรายงานนั้นด้วย เมื่อคู่ความสงสัยในเรื่องใดในรายงานนั้นก็จะได้มีโอกาสซักถาม ถามค้าน และถามตงด้วย ดังนั้นจึงต้องมีหมายเรียกให้แพทย์มาเบิกความประกอบเอกสาร ซึ่งแพทย์เองเป็นผู้เขียนนั้น ในการตรวจตามแบบฟอร์มการตรวจร่างกาย ผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำแบบใหม่ดีขึ้นกว่าแต่ก่อนมากเพราะให้ข้อมูลที่ชัดเจนเป็นที่น่าเชื่อถือในการนำไปประกอบพยานหลักฐานได้เป็นอย่างดี

คำถาม ในการสัมภาษณ์ การตรวจและการบันทึกบาดแผลตามแบบฟอร์มการตรวจแบบใหม่โดยพยาบาลมีแนวทางการปฏิบัติอย่างไร และมีความเหมาะสมหรือไม่ เพียงใด

พยาบาลวิชาชีพ รายที่ 1 : เพศชาย ประสบการณ์ปฏิบัติงานสถานพยาบาลเรือนจำกลางนครปฐม จังหวัดนครปฐมมานานกว่า 10 ปี

เรือนจำได้บันทึกภาพบาดแผลและร่องรอยการถูกทำร้ายไว้ตั้งแต่รับตัวเข้าเรือนจำ ในรายที่มีอาการหนักจะให้แพทย์มาตรวจร่างกายและทำบันทึกการตรวจร่างกายไว้ด้วย โดยหลักฐานดังกล่าวก็จะสามารถนำมาใช้เป็นประโยชน์ในการต่อสู้คดีของผู้ต้องขังได้ ส่วนรายละเอียดเบื้องต้นที่ผู้ต้องขังรายใดจะเป็นผู้บริสุทธิ์บ้างนั้น เรือนจำไม่มีอำนาจตัดสินชี้ขาด เรามีหน้าที่เพียงให้ความช่วยเหลือและแนะนำในข้อกฎหมาย ซึ่งผู้ต้องขังแต่ละราย ต้องให้ความร่วมมือเปิดเผยข้อมูลทั้งหมด เพื่อให้พนักงานสอบสวนนำไปขยายผล ส่วนการขอเอาเอกสารไปใช้เพื่อต่อสู้คดีนั้นยังเป็นปัญหาการถกเถียงกันอยู่ภายในเรือนจำ เพราะว่ายังเป็นเอกสารของทางราชการ การนำออกไปใช้ภายนอกต้องได้รับความยินยอมจากหลายฝ่าย เพราะทางตำรวจที่ส่งผู้ต้องหาส่วนใหญ่ก็ยืนยันว่าไม่ได้ทำร้ายร่างกายให้ผู้ต้องหาบาดเจ็บ แต่ส่วนใหญ่ถ้าทนายของผู้ต้องหาทำเรื่องมาขอใบชั้นสูตรของแพทย์ ก็จะส่งให้ไป แต่ถ้าผู้ต้องหามาขอเองก็จะให้เขียนคำร้องผ่านผู้บัญชาการเรือนจำ ให้อนุญาตก่อน และจะถ่ายเพียงสำเนาให้เท่านั้น ขณะนี้การออกแบบบันทึกมีความชัดเจนมากขึ้น เพราะการบันทึกได้ทำการหลายชั้นไม่ว่าจะเริ่มตั้งแต่การบันทึกของเจ้าหน้าที่ประจำแดนแรกจับที่อยู่เวร การบันทึกของพยาบาล และการบันทึกความเห็นของแพทย์ที่เข้ามาตรวจภายในเรือนจำ ไม่ว่าส่วนใดของการบันทึกย่อมมีความสำคัญอย่างยิ่ง แต่ความน่าเชื่อถือจากการบันทึกของแพทย์ย่อมได้รับความน่าเชื่อถือมากกว่า นอกจากนี้ความเจริญทางด้านคอมพิวเตอร์ทำให้การบันทึกการตรวจร่างกายของผู้ต้องหาที่ถูกส่งเข้าเรือนจำ มีการถ่ายภาพบันทึกไว้ด้วย แต่ปัญหาการนำภาพถ่ายไปเป็นพยานในชั้นศาลจะต้องได้รับหมายเรียกจากศาลเพื่อขอพยานหลักฐานเพิ่มเติมเสียก่อน เพราะถือว่าเป็นเอกสารลับ ซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาระหว่างส่วน

ราชการได้ จากการประเมินแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำแบบใหม่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนับว่ามีประโยชน์ในการเก็บบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบ มีความเหมาะสม น่าเชื่อถือได้มากขึ้น

พยาบาลวิชาชีพ รายที่ 2: เพศหญิง ประสบการณ์ปฏิบัติงานสถานพยาบาลเรือนจำกลางนครปฐม แคน 1 (แคนหญิง) จังหวัดนครปฐม มานานกว่า 8 ปี

ส่วนใหญ่ จะเน้นไปที่การสังเกตอาการสำคัญ และอาการแสดงก่อนโดยการซักประวัติ ถ้าตรวจพบบาดแผลผู้ต้องขังใหม่มักจะบอกว่าถูกอะไรมาแต่พยาบาลจะไม่เขียนลงในใบชันสูตรบาดแผล แต่จะสังเกตบาดแผล ณ ขณะนั้นว่ามีลักษณะ ขนาดเป็นอย่างไร อาจจะบอกแค่เพียงว่าเป็นบาดแผลชนิดใด เช่น บาดแผลถลอก บาดแผลฟกช้ำ บาดแผลถลอก เป็นต้น ซึ่งไม่สามารถลงลึกไปถึงชนิดอาวุธ ส่วนการจะบอกระยะเวลาอายุบาดแผลอาจสอบถามจากผู้ต้องหาโดยตรงได้ ส่วนระยะเวลาในการหายแม้บอกได้แต่อาจไม่ใช่หน้าที่โดยตรงต้องส่งให้แพทย์เป็นผู้รักษาต่อไป ส่วนการนำไปใช้ในศาล อาจต้องให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ดูว่ามีความน่าเชื่อถือเพียงใด พยาบาลมีหน้าที่บันทึกเท่าที่มีความรู้ในขณะนั้นและให้ความสำคัญในการรักษาเป็นหลัก ส่วนการใช้แบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำแบบใหม่เป็นมาตรฐานกว่าวิธีเก่าคือแบบเก่าจะใช้เป็นสมุดบันทึก ส่วนแบบใหม่จะเป็นแบบฟอร์มการตรวจร่างกายเหมือนของโรงพยาบาลสามารถบันทึกการตรวจโดยพยาบาลและแพทย์ เป็นที่เข้าใจง่ายให้ความชัดเจนดีมีความสำคัญเป็นพยานหลักฐานทางคดีได้

คำถาม ในการสัมภาษณ์ การตรวจบาดแผลทางนิติเวชตามแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำ ท่านคิดว่าผู้ต้องหาให้ความสำคัญกับการตรวจบาดแผลและพอใจกับการตรวจบาดแผลมากน้อยเพียงใด

เจ้าพนักงานราชทัณฑ์ 5 รายที่ 1: เพศชาย ประสบการณ์ปฏิบัติงานในการควบคุมสถานพยาบาลเรือนจำกลางนครปฐม จังหวัดนครปฐม มานานกว่า 20 ปี

การตรวจบันทึกผู้ต้องขังที่เข้าใหม่มีทั้งข้อดีและข้อเสียแตกต่างกัน เมื่อผู้ต้องหาหรือผู้ขังใหม่เข้ามาภายในเรือนจำจะยังรู้สึกกลัว ไม่ไว้ใจเจ้าหน้าที่นอกจากผู้ที่เคยติดคุกหลายครั้งแล้ว ดังนั้นการให้ข้อมูลของผู้ต้องขังบางครั้งอาจบิดเบือนจากความเป็นจริงได้ เจ้าหน้าที่ที่อยู่เวรแรกจึงไม่ควรบันทึกคำบอกเล่าทั้งหมด แต่ควรบันทึกเฉพาะลักษณะจำนวนบาดแผลและตำแหน่งเท่านั้น แล้วส่งตัวให้พยาบาลประจำสถานพยาบาลหรือแพทย์ทำการตรวจบันทึกการรักษาต่อไป ข้อดีของแบบฟอร์มการตรวจร่างกายแบบใหม่ที่ผู้วิจัยทำขึ้นนั้น ทำให้การตรวจมีความรัดกุมมากขึ้น สามารถตรวจสอบได้ ผู้ต้องขังรู้สึกให้ความไว้วางใจและสบายใจมากขึ้นเพราะได้รับการรักษาตั้งแต่แรกเข้า แต่ก็อาจมีการขอเอกสารการตรวจนี้เพื่อไปใช้ในการต่อสู้คดีมากขึ้นบางครั้งทำ

ให้เจ้าหน้าที่รู้สึกไม่สบายใจเพราะส่วนใหญ่ผู้ต้องหาจะอ้างว่าถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจทำร้ายร่างกาย ก่อนเข้าเรือนจำขณะทำการสอบสวน จึงทำให้เจ้าหน้าที่จะต้องเก็บรักษาเอกสารเป็นอย่างดี จะให้เฉพาะกรณีที่ทนายหรือศาลทำเรื่องขอมาโดยตรงเท่านั้น

คำถาม ในการสัมภาษณ์ การบันทึกบาดแผลและการตรวจร่างกายของผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำ จากวิธีการเดิมกับแบบฟอร์มใหม่ของผู้วิจัยมีความแตกต่างกันหรือไม่ ถ้าแตกต่างมีความแตกต่างอย่างไร

เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ 7 รายที่ 2: เพศชาย ประสบการณ์ปฏิบัติงานส่วนควบคุมผู้ต้องขังเรือนจำ มานานกว่า 20 ปี

เมื่อก่อนการบันทึกบาดแผลผู้บาดเจ็บที่เข้ามาในเรือนจำเบื้องต้นจะทำการคร่าวๆ ไม่มีการใช้ความรู้ทางการแพทย์ บันทึกโดยเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่อยู่เวร ไม่มีการตรวจของเจ้าหน้าที่พยาบาลเพราะผู้ต้องหาหรือผู้ต้องขังใหม่จะถูกส่งมานอกเวลาราชการส่วนใหญ่ ในช่วงเวลา 16.30 น. ถึง 18.00 น. และเมื่อก่อนนี้ไม่มีพยาบาลอยู่เวรล่วงเวลา เจ้าหน้าที่ผู้คุมที่อยู่เวรจึงบันทึกในสมุดบันทึกประจำวัน โดยการจดชื่อ นามสกุล คดี ประวัติการบาดเจ็บ ลักษณะ จำนวน ตำแหน่งของบาดแผล แล้วส่งตัวไปตรวจที่สถานพยาบาลในวันถัดไป และไม่มีการถ่ายภาพบันทึกไว้ ส่วนการบันทึกการตรวจร่างกายแบบใหม่จะเป็นการบันทึกโดยพยาบาลที่อยู่เวรเองโดยตรงมีเอกสารการตรวจ 3 ฉบับ คือ 1. เอกสารการซักประวัติ 2. เอกสารการตรวจรักษา 3. เอกสารบันทึกบาดแผลในรูปภาพจำลอง และนอกจากนี้ยังมีการถ่ายภาพบันทึกไว้ด้วย จึงทำให้การตรวจรูปแบบใหม่มีความชัดเจนน่าเชื่อถือ แต่การบันทึกประจำวันในส่วนของผู้คุมที่เข้าเวรก็ยังมีอยู่ เพราะเป็นการรับรู้ของเจ้าหน้าที่ที่อยู่เวรเองและรายงานประจำวันให้ผู้บังคับบัญชาให้ทราบด้วย ผมเห็นว่าการบันทึกแบบใหม่น่าจะใช้เป็นพยานหลักฐานที่ดีแน่นอน แต่ปัญหาจะทำให้ผู้ต้องหาใช้สิทธิในการรับรู้ของตนเองมากขึ้น เพราะมีการตรวจและบันทึกบาดแผลขณะเข้าเรือนจำอาจเป็นเครื่องช่วยให้ผู้ต้องหานำไปฟ้องร้องการกระทำของเจ้าหน้าที่ระหว่างจับหรือสืบสวนได้

คำถาม ในการสัมภาษณ์ ในฐานะที่ท่านต้องประสานงานกับพนักงานสอบสวนและทนายของผู้ต้องหาบ่อยครั้ง ท่านคิดว่าการทำแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำมีความจำเป็นต่อพนักงานสอบสวนและทนายของผู้ต้องหาหรือไม่ อย่างไร

เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ 5 รายที่ 3: เพศชาย ประสบการณ์ปฏิบัติงานฝ่ายรักษาการณ์เรือนจำกลางนครปฐม มานานกว่า 13 ปี

สังเกตจากการใช้สิทธิของผู้ต้องหามีมากขึ้น โดยจะมีทนายของผู้ต้องหาและตำรวจเข้ามาพบผู้ต้องหาเพื่อสืบสวนหาข้อมูลอยู่บ่อยๆ โดยมีการขอเอกสารบันทึกจากเรือนจำไปใช้ในการประกอบคดีด้วย ซึ่งทางฝ่ายรักษาการณ์ก็จะส่งแบบการขอข้อมูลแจ้งไปที่สถานพยาบาล

หรือแพทย์ผู้ทำการตรวจ เพื่อนำไปชันสูตรมาให้ทนายหรือตำรวจต่อไป ดังนั้นการตรวจบันทึกของผู้ต้องหาหรือผู้ต้องขังแรกเข้ามีความจำเป็นมาก เพราะสามารถยืนยันการมีบาดแผลตั้งแต่แรกเข้า ไม่ได้มีบาดแผลขณะเข้ามาแล้วหรือมีบาดแผลภายหลังเข้าเรือนจำ ยิ่งขณะนี้มีการบันทึกด้วยกล้องดิจิทัลแล้วความสำคัญของพยานหลักฐานก็ยิ่งมีความน่าเชื่อถือในชั้นศาลมากขึ้น อาจเป็นเหตุให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องมีความระมัดระวังในเรื่องสิทธิของผู้ต้องหามากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นทางด้านกฎหมายหรือด้านสิทธิมนุษยชน ที่มีการฟ้องและร้องเรียนกันอยู่เป็นประจำ

4. วิธีการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์ ได้แก่

- กระบวนการวินิจฉัยทางนิติเวช
- แนวการบันทึก รายงานการชันสูตรบาดแผล

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์และศึกษารายงานการชันสูตรบาดแผลของแพทย์

นิติเวชโรงพยาบาลนครปฐม

แพทย์ต้องบันทึกรายละเอียดการบาดเจ็บ โดยครบถ้วนสมบูรณ์แม้ในกรณีเป็นการบาดเจ็บเพียงเล็กน้อยที่ไม่รุนแรงทางการแพทย์ แต่พบว่าการฟ้องร้องคดีซึ่งจำเป็นต้องอาศัยข้อมูลทางการแพทย์ในการวินิจฉัยคดี และแพทย์จะต้องเตรียมความพร้อมในการเขียนรายงานข้อมูลเนื่องจากปัจจุบันการดำเนินการทางกระบวนการยุติธรรมมีความรวดเร็วขึ้นแต่ก่อน ซึ่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความคดีอาญา มาตรา 226 พยานวัตถุ พยานเอกสาร หรือพยานบุคคล ซึ่งน่าจะพิสูจน์ได้ว่า จำเลยมีความผิดหรือบริสุทธิ์ให้อ้างเป็นพยานหลักฐานได้ แต่ต้องเป็นพยานชนิดที่มีได้เกิดจากการจงใจ มีคำมั่นสัญญา ชูเซ็น หลอกหลวงหรือโดยมิชอบประการอื่น และให้สืบตามบทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายนี้หรือกฎหมายอื่นอันว่าด้วยการสืบพยาน ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความคดีอาญา มาตรา 243 ผู้ใดโดยอาชัพหรือมิใช่ก็ตามมีความชำนาญพิเศษในการใด ๆ เช่น ในทางวิทยาศาสตร์ ศิลป์ ฝีมือพาณิชยกรรม การแพทย์หรือกฎหมายต่างประเทศและซึ่งความเห็นของเขานั้น อาจมีประโยชน์ทางวินัยคดี ในการสอบสวน ใต้มูลฟ้อง หรือ พิจารณา อาจเป็นพยานในเรื่องต่างๆ เป็นต้นว่า ตรวจร่างกายหรือจิตของผู้เสียหาย ผู้ต้องหา หรือจำเลย ตรวจลายมือ ทำการทดลองหรือกิจการอื่นๆ ศาลจะให้ผู้ชำนาญการพิเศษทำความเห็นเป็นหนังสือก็ได้ แต่ต้องให้มาเบิกความประกอบหนังสือนั้น ให้ส่งสำเนาหนังสือดังกล่าวแล้วแก่คู่ความทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามวันก่อนเบิกความ มาที่แนวทางการตรวจบันทึกบาดแผล ในชีวิตคนเรา ตั้งแต่เล็กจนโตคงไม่มีใครที่ไม่เคยมีบาดแผลและในการดูแลรักษาผู้ป่วยก็คงไม่มีใครที่ไม่เคยตรวจรักษาผู้ป่วยที่มาด้วยเรื่องบาดแผลเช่นกัน ดังนั้นเรื่องบาดแผลจึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องทราบ เพราะไม่เพียงแต่บอกชนิดบาดแผลและให้การรักษาเท่านั้นแต่ยังเกี่ยวข้องกับคดีความในฐานะ

การเป็นพยานศาลด้วย บาดแผล คือ การชอกช้ำลักษณะของผิวหนังหรือเนื้อเยื่อของร่างกาย ซึ่งเป็นผลจากการกระทำที่ทำให้บาดเจ็บ อาจเห็นได้จากภายนอก หรือเป็นอยู่ภายใน และอาจจะมีเลือดออกมาภายนอกหรือออกอยู่ภายในก็ได้ คำว่าแผล มีคำที่เกี่ยวข้องอยู่ 2 คำ คือ Wound และ Ulcer ซึ่งบางคนอาจสับสนได้ จะมีความหมายแตกต่างกัน คือ Wound หมายถึง บาดแผล หรือการบาดเจ็บต่างๆของร่างกาย เช่น แผลถลอก แผลฟกช้ำ แผลฉีกขาด แผลจากกระสุนปืน เป็นต้น ส่วน Ulcer หมายถึง แผลเปื่อย แผลอักเสบเรื้อรัง เช่น แผลเบาหวาน แผลในกระเพาะอาหาร เป็นต้น

รายการ/สิ่ง ที่ตรวจพบ และบันทึกรายละเอียดการตรวจเป็นรายการย่อยในหัวข้อนี้ไม่ต้องเขียนประวัติการบาดเจ็บ เนื่องจากการบอกเล่าซึ่งอาจจะจริงหรือไม่ก็ได้ ซึ่งแพทย์ไม่สามารถทราบได้เพราะไม่ได้เป็นประจักษ์พยานในขณะที่เกิดเหตุ ประวัติที่สำคัญ และยืนยันความถูกต้องได้ เช่น ประวัติการส่งตัว สัญญาณชีพแรกจับ และความรู้สึกตัว ควรบันทึกในรายการที่ตรวจเป็นลำดับแรก โดยเพิ่มหัวข้อ “ประวัติ” ในรายงานเป็นหัวข้อแรก บันทึกบาดแผลและการบาดเจ็บของอวัยวะภายในที่ตรวจพบ จัดลำดับตามชนิดบาดแผล หรือตามกลุ่มอวัยวะ หรือลำดับจากบนลงล่าง บันทึกบาดแผลโดย ระบุ ชนิดบาดแผล ตำแหน่ง และขนาดของบาดแผล การตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวกับบาดแผลใด ให้บันทึกต่อเนื่องในบาดแผลนั้นเลย เช่น บาดแผลฉีกขาดบริเวณหน้าผากขวา ยาว 3 เซนติเมตร เอกซเรย์ไม่พบกะโหลกแตกในกรณีไม่พบบาดแผลภายนอก ควรบันทึกด้วยว่าไม่พบบาดแผลภายนอก การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับบาดแผล แต่มีความสำคัญในคดี ให้ขึ้นหัวข้อใหม่ และบันทึกผลการตรวจเป็นลำดับไม่ต้องบันทึกผลการรักษา แต่ในกรณีที่คิดว่าการรักษามีความสำคัญ ให้ลงการรักษาที่สำคัญเท่านั้น ไม่ต้องบันทึกรายละเอียดของการรักษา สามารถใช้ไดอะแกรมรูปตัวคนด้านหน้า-หลัง หรือบริเวณส่วนของร่างกาย ประกอบในรายงานเพื่อเพิ่มความเข้าใจที่ชัดเจนให้กับผู้อ่านรายงาน ในส่วนความเห็นนั้นเขียนหัวข้อ “ความเห็น” ชิดซ้ายในบรรทัดถัดจากบันทึกสิ่งตรวจพบ เนื่องจากจุดประสงค์ของรายงานการชันสูตรบาดแผลนี้ตำรวจนำไปเพื่อปรับเข้ากับการตั้งข้อหา ดังนั้นความเห็นในรายงานจึงเป็นความเห็นเกี่ยวกับระยะเวลารักษา ให้ความเห็นว่าการบาดเจ็บใช้เวลารักษาประมาณกี่วัน โดยบันทึกว่า “(ใช้เวลา)รักษาประมาณ วัน” โดยให้วงเล็บตัวหนังสือหลังตัวเลข เพื่อป้องกันการแก้ไข ระบุระยะเวลาที่รักษาเป็นวันเพียงตัวเลขเดียว เช่น “รักษาประมาณ 7 (เจ็ด) วัน” ไม่ให้เขียนเป็นช่วง เช่น “รักษาประมาณ 5-7(ห้าถึงเจ็ด) วัน”ไม่มีความจำเป็นต้องใช้คำซ้ำ คำฟุ่มเฟือย ซึ่งบ่งถึงความไม่มั่นใจ เช่น “สันนิษฐานว่ารักษาประมาณ...วัน ถ้าไม่มีโรคแทรกซ้อน” แต่ไม่ควรใช้คำผูกมัดตัวเกินไป เช่น “รักษาหายภายใน ... วัน” หรือ “รักษา ... วันหาย”ถ้าการบาดเจ็บมีความรุนแรงที่ทำให้เสียชีวิตได้ ให้บันทึกในรายงานด้วย สำหรับการบาดเจ็บบางประเภทต้องมีการให้ความเห็นเพิ่มเติมนอกเหนือจากระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาด้วย เช่น กรณีการบาดเจ็บ

จากการข่มขืนกระทำชำเรา และการบาดเจ็บจากอาวุธปืน การประมาณระยะเวลาการรักษาให้ยึดประโยชน์ของผู้ป่วยให้หายจากการบาดเจ็บนั้นจริงๆ ดังนั้นการประมาณระยะเวลาการรักษาต้องอาศัยหลักวิชาทางการแพทย์ ซึ่งควรเป็นหลักวิชาในเชิงประจักษ์(evidence-based) นำมาประเมินทั้งการหายทางพยาธิวิทยา(Pathological healing)ซึ่งหมายถึงการหายเชิงกายภาพที่เห็นได้ว่าเป็นเนื้อเยื่อมีการซ่อมแซมกลับเข้ารูปแบบเดิม และการหายทางสรีรวิทยา(Physiological healing)ซึ่งหมายถึงอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บนั้นหายจนสามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ ข้อเสนอแนะการเขียนรายงานการชันสูตรบาดแผลที่ดี ต้องอาศัยการฝึกฝน การตรวจสอบกับผู้มีความรู้ และมีประสบการณ์ในงานนิติเวช ไม่ควรออกความเห็นนอกเหนือจากความรู้ความเชี่ยวชาญที่ตนมี ต้องมีระบบการบันทึกเวชระเบียน และการเก็บรักษาเวชระเบียนที่ดี ต้องตระหนักถึงความสำคัญในการบันทึกเวชระเบียน โดยเฉพาะการบันทึกเวลาที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ และลักษณะบาดแผลภายนอก เพราะบาดแผลมีความสำคัญในการชี้ถึงกลไก และพฤติการณ์ของการบาดเจ็บ ซึ่งแพทย์ทั่วไปที่ไม่ใช่แพทย์นิติเวชอาจไม่ให้ความสำคัญกับบาดแผลเหล่านี้เพราะเห็นเป็นบาดแผลเล็กน้อย หรืออาจตระหนักถึงความสำคัญแต่ไม่มีเวลาบันทึกเพราะมีภาระสำคัญที่ต้องช่วยชีวิตของผู้รับบาดเจ็บ จึงควรมีการอบรมผู้ช่วยทั้งในระดับพยาบาลหรือรองลงมาให้ทำหน้าที่บันทึกข้อมูลเหล่านี้ และถ้ามีการบันทึกด้วยกล้องถ่ายรูปจะเป็นบันทึกช่วยจำและเป็นหลักฐานที่ดีในกระบวนการยุติธรรม

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์และศึกษารายการชันสูตรบาดแผลของแพทย์ห้วงเวลาที่เข้ามาตรวจในเรือนจำกลางนครปฐม

การตรวจของแพทย์จะตรวจตามความเป็นจริงที่เห็นในขณะนั้น ว่าเป็นบาดแผลลักษณะใด เป็นมากี่วัน มีจำนวนเท่าใด บริเวณใดบ้าง และการรักษาใช้เวลากี่วันจึงจะหายเป็นต้น ซึ่งจะทำการบันทึกให้เห็นต่อหน้า ถ้าผู้ต้องหาหรือผู้ต้องขังต้องการที่จะขอไปรับรองแพทย์ด้วยก็จะออกไว้เป็นหลักฐานแล้วส่งให้ญาติหรือทนายในภายหลัง ดังนั้นข้อมูลที่บันทึกในใบรับรองแพทย์และใบรายงานการตรวจรักษาจะต้องตรงกัน เพื่อความยุติธรรมของทุกคน ฝ่ายแพทย์ไม่มีหน้าที่ในการชี้ตัวผู้กระทำผิดจะบันทึกบาดแผลตามลักษณะที่ตรวจพบและเน้นไปที่การรักษาเป็นส่วนใหญ่ ในฐานะที่หมอเองเข้ามาตรวจในเรือนจำไม่น้อยกว่าห้าปี หมอไปเป็นพยานที่ศาลหลายครั้งก็จะให้ข้อมูลตามที่บันทึกไว้และตามความรู้ที่ได้เรียนมา เมื่อศาลเห็นว่าข้อมูลของแพทย์เป็นประโยชน์ต่อคดีก็จะช่วยให้ผู้ต้องหาหรือผู้ต้องขังได้รับประโยชน์ไปด้วย บางครั้งตำรวจหรือเจ้าหน้าที่ควบคุมต้องหันกลับมามองตนเองว่าการทำร้ายร่างกายผู้ต้องหาหรือผู้ต้องขังไม่ใช่สิทธิที่ได้ตามกฎหมาย เพราะสิทธิเสรีภาพส่วนบุคคลของผู้ต้องหาหรือผู้ต้องขังก็มีเหมือนคนทั่วไป โดยเฉพาะขณะนี้ทุกอย่างมีการบันทึกโดยกล้องดิจิทัลหรือโทรศัพท์มือถือได้โดยง่าย

สามารถเป็นพยานหลักฐานได้ หมอจึงคิดว่าการดำเนินตามกระบวนการยุติธรรมต้องอาศัยทุกส่วนช่วยกัน ควรมีการประสานงานกันอย่างผูกพันรู้ใกล้ชิด เพื่อป้องกันการขัดแย้งภายหลังต่อไป

ศึกษาจากรายงานชั้นสูตรบาดแผลของแพทย์โดยทั่วไปประกอบด้วย

สาระสำคัญ 2 ส่วนคือ

1. ข้อเท็จจริง
2. ความเห็น

ส่วนที่เกี่ยวกับข้อเท็จจริง ได้แก่

1. สถานที่ตรวจ ให้ระบุชื่อของสถานพยาบาลที่ตรวจลงไป
2. ชื่อสกุลของผู้บาดเจ็บ
3. วัน เวลาที่ตรวจ หมายถึงวันเวลาที่ตรวจครั้งแรก
4. รายละเอียดของการบาดเจ็บ ส่วนนี้เป็นส่วนที่สำคัญที่สุด เพราะแสดง

ถึงการบาดเจ็บที่ได้รับ ซึ่งผู้ตรวจจะต้องบันทึกผลการตรวจในหัวข้อสำคัญ 6 ประการ คือ

- ชนิดของบาดแผล - รูปร่างและขนาดของบาดแผล
- ตำแหน่งของบาดแผล - จำนวนของบาดแผล
- ทิศทางของบาดแผล - สิ่งแปลกปลอมในแผล

5. ชื่อสกุลแพทย์ผู้ตรวจ

ส่วนที่เกี่ยวกับความเห็น ได้แก่

1. ความเห็นเกี่ยวกับระยะเวลาที่ใช้ในการรักษา จะถือเป็นส่วนสำคัญที่สุดก็ได้เพราะระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาที่แพทย์กำหนดให้นั้นใช้ประโยชน์ได้ทั้งคดีอาญา คดีแพ่ง ทางอาญา ใช้พิจารณาว่าอันตรายที่ได้รับนั้นเป็นอันตรายสาหัสหรือไม่ในทางแพ่งใช้พิจารณาถึงค่าสินไหมทดแทนที่พึงได้รับ นอกจากนั้นยังนำไปใช้ประโยชน์ในการ ลงาน และอื่น ๆ อีกมาก ปัญหาของเราอยู่ที่ว่าจะใช้อะไรเป็นเกณฑ์ ในการพิจารณาว่าบาดแผลนั้นรักษาหายเมื่อใดจะใช้ Pathological healing เป็นเกณฑ์หรือ Physiological healing

2. ความเห็นอื่น ๆ เช่น ที่มาของบาดแผล ภาวะแทรกซ้อน ถ้าไม่รักษาจะทำให้เสียชีวิต ฯลฯ ความเห็นเกี่ยวกับที่มาของบาดแผล หมายถึง บาดแผลนั้นเกิดจากอาวุธหรือวัตถุอะไรซึ่งสามารถสันนิษฐานได้จากชนิดของบาดแผลนั่นเอง เช่น

- บาดแผลผิวหนังถลอก (Abrasion) เกิดจากการเสียดสีของผิวหนังกับของแข็งที่หยาบ

- บาดแผลฟกช้ำ (Contusion or Bruise) เกิดจากการกระทบกับของแข็งไม่มีคม เช่น ถูกตีด้วยตะปด, ถูกค้อน

- บาดแผลถูกแทง (Stab wound) เกิดจากการทิ่มแทง จากของแข็งที่มีลักษณะเป็นแท่งปลายแหลม เช่น มีดขยง กรรไกร เหล็กชุดชาร์ป ฯลฯ

การเขียนรายงานชันสูตรบาดแผล

1. ให้ใช้ภาษาไทย ในกรณีที่ไม่มีคำไทยที่จะใช้กับศัพท์แพทย์นั้น หรือมีแต่นึกไม่ออกให้เขียนทับศัพท์เป็นภาษาไทย แล้วจึงวงเล็บเป็นภาษาอังกฤษ
2. ให้ลำดับบาดแผลเป็นข้อ ๆ อย่าเขียนปะปนกันไปหมด
3. การบรรยายลักษณะของบาดแผลให้เริ่มจากชนิดของบาดแผล ตำแหน่งของบาดแผลและขนาดของบาดแผลตามลำดับ เช่น บาดแผลฉีกขาดขอบไม่เรียบบริเวณเข้าขวา ขนาด กว้าง 2 เซนติเมตร ยาว 4 เซนติเมตร
4. ให้บันทึกผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญลงไปด้วย เช่น เอกซเรย์พบว่ากะโหลกศีรษะส่วนท้ายทอยข้างขวาแตก
5. รายละเอียดเกี่ยวกับการรักษา เช่น การให้ยาชนิดต่างๆ เป็นสิ่งที่ไม่จำเป็น คงรายงานเฉพาะวิธีการรักษาที่สำคัญ เช่น ม้ามแตก รักษาโดยการผ่าตัดม้ามออก แขนหัก รักษาโดยการผ่าตัด (ORIF with PLATE & SCREW)
6. แยกส่วนที่เป็นข้อเท็จจริงกับความเห็นออกให้ชัดเจน ผู้อ่านรายงานจะได้เข้าใจง่าย
7. พึงสังวรว่าการลงความเห็นเกี่ยวกับระยะเวลาในการรักษานั้นเป็นสิ่งที่สำคัญมาก โดยเฉพาะในกรณีที่พิจารณาว่าเป็นอันตรายสาหัสหรือไม่ ดังนั้นเมื่อประมาณระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาเป็นตัวเลขไว้แล้วควรวงเล็บเป็นตัวอักษรไว้ด้วย เพื่อป้องกันการแก้ไข เช่น รักษาประมาณ 15 วัน(สิบห้าวัน)
8. ลงชื่อแพทย์ผู้ตรวจรายงาน แล้ววงเล็บเป็นตัวบรรจง เพื่อผู้ที่ใช้รายงานจะได้ทราบว่าแพทย์ผู้ตรวจนั้นเป็นใคร รายงานชันสูตรบาดแผลที่ไม่ลงชื่อแพทย์ผู้ตรวจถือเป็นรายงานที่ไม่สมบูรณ์

การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจร มีประเด็นที่พนักงานสอบสวนต้องการข้อพิสูจน์จากแพทย์ คือ

1. เป็นการบาดเจ็บต่อร่างกายหรือไม่
2. บาดเจ็บต่ออวัยวะใด
3. อาการบาดเจ็บเข้าข่ายเป็นอันตรายสาหัสตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 297 ดังต่อไปนี้หรือไม่

4. ผู้ป่วยมีอาการเมาสุราหรือได้รับยา สิ่งเสพติดหรือไม่
5. ลักษณะการบาดเจ็บเข้าได้กับประวัติการเกิดอุบัติเหตุหรือไม่ เช่น ผู้บาดเจ็บน่าจะเป็นคนขับรถ ผู้โดยสารหรือคนเดินถนน
6. ผู้บาดเจ็บมีโรคประจำตัวที่น่าจะเป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่ายกว่าบุคคลทั่วไป หรือไม่ เช่น มีโรคลมชัก โรคหัวใจ ตาบอด หูหนวก ฯลฯ

การบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายร่างกาย

1. อาวุธที่ใช้ทำร้ายผู้ป่วยคืออะไร มีลักษณะพิเศษหรือไม่ เข้าได้กับอาวุธของกลางที่พนักงานสอบสวนนำมาให้ดูหรือไม่ ฯลฯ
2. อาการบาดเจ็บ ถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องทันทีจะทำให้เสียชีวิตหรือไม่ เพราะเหตุใด
3. บาดแผลที่เกิดจากการบาดเจ็บอยู่ที่ตำแหน่งของอวัยวะสำคัญหรือไม่ มีลักษณะการกระทำโดยเจตนาหรือไม่ มีลักษณะของการต่อสู้ป้องกันตัวหรือไม่ เป็นอุบัติเหตุได้หรือไม่
4. อาการบาดเจ็บเป็นอันตรายสาหัสตามข้อกำหนดหรือไม่
5. ถ้าเสียชีวิต สาเหตุการตายเกิดจากการบาดเจ็บครั้งนี้หรือไม่ มีหลักฐานการชันสูตรพลิกศพเรียบร้อยหรือไม่

หลักการบันทึก

1. ชื่อและนามสกุลผู้ป่วย
2. อายุ อาชีพ และที่อยู่
3. วัน เวลา ที่เกิดเหตุ
4. วัน เวลา ที่มาถึงโรงพยาบาล
5. สถานที่เกิดเหตุ
6. สาเหตุการเกิดบาดแผล
7. ผู้นำส่งโรงพยาบาล

วัตถุพยาน

1. ไม่ทำลายคุณค่าของวัตถุพยาน
2. ไม่ทำให้วัตถุพยานค้อยค่าลง
3. ป้องกันการสับเปลี่ยนวัตถุพยาน
4. ทำบันทึกการรับและส่งมอบวัตถุพยาน

5. แนวทางการแก้ไขปัญหาการชันสูตรบาดแผลของผู้ต้องหาให้สอดคล้องกับกระบวนการยุติธรรม

5.1 ศึกษาจากตัวอย่างคำพิพากษาศาลฎีกา

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 1949/2529: จำเลยใช้สันไม้แปขนาดหน้ากว้าง 4 นิ้วหนา 1 นิ้วยาวประมาณ 1 เมตร ตีผู้ตายอย่างแรง 1 ที ที่บริเวณคางด้านขวา บาดแผลเฉียงขึ้นไปทางคางงอกยาว 7 เซนติเมตร กว้าง 2 เซนติเมตรลึก 5 เซนติเมตรขากรรไกรขวาหักคางงอกยุบ ปลายงอกหักขาด บริเวณที่เกิดเหตุมีแสงสว่างจากกองไฟพอที่จะเห็นเหตุการณ์ในบริเวณนั้นได้ซึ่งจำเลยย่อมจะมีโอกาสเลือกตีผู้ตายได้การที่จำเลยตีผู้ตายที่บริเวณซึ่งเป็นอวัยวะสำคัญจนเกิดบาดแผลฉกรรจ์และผู้ตายได้ถึงแก่ความตายแทบจะทันทีทันใดเช่นนี้ ฟังได้ว่าจำเลยมีเจตนาฆ่า

สรุปได้ว่า จำเลยมีความผิดฐานฆ่าผู้อื่นตามมาตรา 288 เพราะบริเวณตำแหน่งบาดแผลที่จำเลยตีผู้ตายอย่างแรง 1 ที ตรงกับอวัยวะสำคัญคือศีรษะด้วย สามารถวิเคราะห์ว่าทำให้ถึงตายได้

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 3743/2543: ผู้เสียหายมีบาดแผลฉกฉกรรจ์ที่ด้านซ้ายของคอขนาดยาว 7 เซนติเมตร ลึกถึงชั้นกล้ามเนื้อคอและเส้นเลือดข้างคอ ตัดเส้นประสาทและกล้ามเนื้อข้างคอหลายมัดแพทย์ผู้ตรวจรักษาเบิกความว่าหากไม่ได้รับการรักษาโดยทันที อาจเสียชีวิตและ ซ็อกถึงแก่ชีวิตได้ ลักษณะบาดแผลที่ผู้เสียหายถูกฟันที่คอ แม้จะไม่ได้ความชัดว่าอาวุธที่ใช้ฟันดังกล่าวเป็นมีดหรือขวานก็ตาม แต่การที่จำเลยกับพวกใช้อาวุธดังกล่าวฟันไปที่คอของผู้เสียหายอันเป็นส่วนสำคัญของร่างกายจนได้รับบาดแผลฉกรรจ์ ซึ่งหากไม่ได้รับการรักษาโดยทันทีแล้วผู้เสียหายจะถึงแก่ความตาย ฟังได้ว่าจำเลยกับพวกกระทำการดังกล่าวโดยมีเจตนาฆ่า เมื่อผู้เสียหายไม่ถึงแก่ความตายจำเลยจึงมีความผิดฐานพยายามฆ่าผู้อื่น

สรุปได้ว่า จำเลยกับพวกมีความผิดฐานพยายามฆ่าผู้อื่น เพราะบริเวณตำแหน่งบาดแผลถือว่าเป็นอวัยวะสำคัญ มีเส้นเลือดใหญ่สำคัญไหลผ่าน ถือว่าการกระทำดังกล่าวจำเลยมีเจตนาฆ่า แต่ผู้เสียหายไม่ถึงแก่ความตายจึงได้รับความผิดฐานพยายามฆ่าผู้อื่น

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 5506/2541: จำเลยฟันผู้เสียหายเพียงครั้งเดียวโดยมีสาเหตุมาจากจำเลยเห็นว่าผู้เสียหายและถามว่าไปเอาตุ๊กกับข้าวของใครมา ผู้เสียหายบอกให้จำเลยดูให้ดีเสียก่อนสาเหตุเพียงเท่านี้ มิใช่สาเหตุร้ายแรงถึงกับจะต้องเอาชีวิตกัน ทั้งได้ความว่า ม. ได้เข้าห้ามจำเลยก็เชื่อฟัง นอกจากนี้มีดที่จำเลยใช้เป็นอาวุธก็เป็นมีดทำครัวทั้งใบมีดและด้ามมีความยาวเพียงประมาณ 1 ฟุต ถือไม่ได้ว่าเป็นมีดขนาดใหญ่บาดแผลที่ผู้เสียหายได้รับก็มีขนาดเพียง 1 ซม. 5 เซนติเมตร ไม่ปรากฏว่ากระดุกแขนบริเวณที่ถูกฟันแตกหรือหักแต่อย่างใด ฟังไม่ได้ว่าจำเลยฟันโดยแรง ส่วนที่จำเลยพูดว่ามีเจตนาฆ่าเสียละอย่าอยู่เลย นั้น ก็น่าจะเป็นจากความโมโหที่ทะเลาะกัน

และน่าจะเป็นเพียงการข่มขู่มากกว่าที่จะประสงค์ทำตามนั้นจริง พฤติการณ์ยังฟังไม่ได้ว่าจำเลยมีเจตนาฆ่า คงฟังได้เพียงว่าจำเลยมีเจตนาทำร้ายร่างกายผู้เสียหาย

สรุปได้ว่า จำเลยไม่มีเจตนาฆ่าแต่มีความผิดฐานทำร้ายร่างกายตามมาตรา 295 “ผู้ใดทำร้ายอื่น จนเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กาย หรือจิตใจของผู้อื่นนั้น ผู้นั้นกระทำความผิดฐานทำร้ายร่างกาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่พันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

คำพิพากษานิติภาคที่ 1094/2543: ผู้เสียหายทั้งสองถูกจำเลยทั้งสามกับพวก ร่วมกันใช้มีด ขวดเบียร์ และไม้พินแทง ตี จนได้รับบาดเจ็บ ผู้เสียหายที่ 2 มีบาดแผลลึกขนาดที่ ใบหน้าและศีรษะสำหรับที่ใบหน้ามีบาดแผลลึกขนาดที่แถมซ้ายขนาดยาว 6 เซนติเมตร และยาว 5 เซนติเมตรต้องเย็บถึง 100 เข็ม ซึ่งบาดแผลดังกล่าวหลังเกิดเหตุ 20 วัน สามารถมองเห็นได้ชัดในระยะ 5 เมตร แม้จะทำศัลยกรรมตกแต่งบนใบหน้าก็ไม่สามารถทำให้หายเป็นปกติได้แต่จะจางลงวันที่ผู้เสียหายที่ 2 มาบอกความเป็นพยานโจทก์ห่างจากวันเกิดเหตุประมาณ 8 เดือนเศษ ก็ยังปรากฏรอยแผลเป็นให้เห็นได้ชัดทำให้หน้าเสียโฉมอย่างติดตัว เป็นอันตรายสาหัสตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 297(4)

สรุปได้ว่า จำเลยทั้งสามกับพวกมีความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 297 “ผู้ใดกระทำความผิดฐานทำร้ายร่างกาย จนเป็นเหตุให้ผู้ถูกทำร้ายรับอันตรายสาหัสต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสิบปี” อันตรายสาหัสตามข้อ 4 คือเสียโฉมอย่างติดตัว

คำพิพากษานิติภาคที่ 69/2539: ผู้เสียหายถูกจำเลยที่ 6 ทำร้ายได้รับบาดเจ็บที่คั่งจุมูก แต่ผู้เสียหายมิได้รับการรักษาโดยวิธีผ่าตัดตามความเห็นแพทย์คงเอายามากินที่บ้านตั้งแต่เกิดเหตุจนปัจจุบันเป็นเวลานานถึง 10 เดือนเศษ แสดงว่าผู้เสียหายสามารถไปทำงานหรือทำธุรกิจอื่นได้ แม้แพทย์ผู้ตรวจจะทำการงานว่าต้องรักษาโดยวิธีผ่าตัดแล้วใช้เวลารักษาอย่างน้อย 21 วัน จึงจะหายเป็นปกติก็เป็นเพียงข้อสันนิษฐานของแพทย์ที่กะประมาณไว้ในขณะทำการตรวจซึ่งไม่แน่นอนว่าจะถูกต้องตามนั้นหรือไม่ บาดแผลอาจจะหายเร็วกว่ากำหนดไว้นั้นก็ได้ ด้วยเหตุนี้จึงยังไม่พอฟังว่าบาดแผลของผู้เสียหายดังกล่าวเป็นเหตุให้ผู้เสียหายป่วยเจ็บด้วยอาการทุกขเวทนาหรือจนประกอบกรณียกิจตามปกติไม่ได้เกินกว่า 20 วัน อันจะเข้าลักษณะเป็นอันตรายสาหัส

สรุปได้ว่า จำเลยมีความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 297 “ผู้ใดกระทำความผิดฐานทำร้ายร่างกาย จนเป็นเหตุให้ผู้ถูกทำร้ายรับอันตรายสาหัสต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสิบปี” อันตรายสาหัสตามข้อ 8 คือทุพพลภาพหรือป่วยเจ็บด้วยอาการทุกขเวทนาเกินกว่ายี่สิบวัน หรือจนประกอบกรณียกิจตามปกติไม่ได้ เกินกว่ายี่สิบวัน

คำพิพากษานิติภาคที่ 7562/2542: ผู้เสียหายได้รับบาดแผลที่คอ มีรอยถลอกทางยาว 3 เซนติเมตร กว้าง 2 เซนติเมตร และมีรอยขีดข่วน 2 รอย ขนาดเล็กๆ บาดแผลถลอกเล็กๆ

อีก 2 ถึง 3 แห่ง ที่หลังมือซ้าย ข้อมือซ้ายบวมแดงเป็นหย่อมๆ และมีบาดแผลถลอกที่ริมฝีปากบน ทางด้านซ้าย แพทย์มีความเห็นว่าจะใช้เวลาในการรักษาประมาณ 7 วัน ดังนี้ บาดแผลของผู้เสียหาย มีเพียงเล็กน้อย ไม่ถึงกับเป็นเหตุให้ผู้เสียหายได้รับอันตรายแก่กายและจิตใจ

สรุปได้ว่า บาดแผลที่มีลักษณะเป็นบาดแผลถลอกหรือบาดแผลฟกช้ำที่ไม่รุนแรง ศาลฎีกาวินิจฉัยไว้หลายคดีแล้วว่า เป็นบาดแผลที่ยังไม่ถึงขนาดเป็นอันตรายแก่กายตามมาตรา 391 “ผู้ใดใช้กำลังทำร้ายผู้อื่น โดยไม่ถึงกับเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

5.2 ศึกษาจากรายงานการร้องเรียนในการสอบสวนของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2548

รายงานผลการตรวจสอบการละเมิดสิทธิมนุษยชน

โดย

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

รายงานผลการตรวจสอบการตรวจสอบ ที่ 6/2548

เรื่อง เจ้าหน้าที่ตำรวจทำร้ายร่างกายเพื่อรับสารภาพ

ผู้ร้อง นายดำรง จุลพันธ์ และนางบำรุง วงษ์พินิจ

ผู้ถูกร้องเจ้าหน้าที่ตำรวจภูธรอำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก

นายดำรง จุลพันธ์และนายบำรุง วงษ์พินิจ ได้ยื่นหนังสือร้องเรียน ตามคำร้องที่ 43/2544 เมื่อวันที่ 2 สิงหาคม 2544 ว่านายสมบุรณ์ จุลพันธ์ ซึ่งเป็นพี่ชายของผู้ถูกร้องถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจภูธรอำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก จับกุมในข้อหาฆ่าคนตาย และถูกทำร้ายร่างกายเพื่อรับสารภาพ จึงขอให้คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติพิจารณาตรวจสอบ และให้ความเป็นธรรมในเรื่องดังกล่าว

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติพิจารณาแล้วเห็นว่า เรื่องดังกล่าวมีมูลและอยู่ในอำนาจหน้าที่ จึงมอบหมายให้คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจตรวจสอบเรื่องที่ร้องเรียนก่อนปี 2545 ตรวจสอบปรากฏผลดังนี้

ข้อ 1 ความเป็นมา

เมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2544 เวลาประมาณ 17.30 น. ได้มีคนร้ายใช้อาวุธปืนยิงนายพิทักษ์ โตนวูธ แกนนำกลุ่มอนุรักษ์ลุ่มน้ำชมพูซึ่งคัดค้านโรงโม่หินในพื้นที่เสียชีวิต บนถนนสาย

บ้านซำรัง-บ้านชมพู่ หมู่ที่ 12 ตำบลชมพู่ อำเภอนีนมะปราง จังหวัดพิษณุโลก ในขณะที่ขับจี้รถจักรยานยนต์ ต่อมาในวันที่ 25 มิถุนายน 2544 นายอำเภอนีนมะปราง จังหวัดพิษณุโลก ได้ออกหมายจับนายสมบุรณ์ จุลพันธ์ และทำร้ายนายสมบุรณ์ฯ เพื่อให้รับสารภาพตามที่เจ้าหน้าที่ตำรวจกล่าวหา

ข้อ 2 การตรวจสอบ

คณะอนุกรรมการฯดำเนินการตรวจสอบโดยให้ผู้ร้องชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งนายสมบุรณ์ จุลพันธ์ได้ชี้แจงด้วยวาจาที่เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก และคณะอนุกรรมการฯขอให้ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรอำเภอนีนมะปราง จังหวัดพิษณุโลก ผู้บัญชาการเรือนจำจังหวัดพิษณุโลก ผู้บังคับการกองปราบปราม ชี้แจงข้อเท็จจริงเป็นลายลักษณ์อักษร และให้เจ้าหน้าที่ตำรวจที่เกี่ยวข้องเข้าชี้แจงข้อเท็จจริงด้วยวาจา ซึ่งเป็นไปตามกระบวนการตรวจสอบการละเมิดสิทธิมนุษยชนตามพระราชบัญญัติคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. 2542

2.1 คำชี้แจงของผู้ร้อง

2.1.1 ผู้ร้องได้ยื่นคำร้องเรียนเป็นลายลักษณ์อักษรร้องเรียนว่า เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2544 ขณะที่นายสมบุรณ์ฯ กำลังทำไร่อยู่กับภรรยา เวลาประมาณ 14.00 น.เจ้าหน้าที่ตำรวจเรียกนายสมบุรณ์ฯให้ไปคุยที่รถยนต์เมื่อไปถึงรถยนต์เจ้าหน้าที่ตำรวจได้นำนายสมบุรณ์ฯขึ้นรถยนต์ไปโดยไม่ทราบว่าถูกนำตัวไปที่ใด และมีการซ้อมนายสมบุรณ์ฯอย่างหนัก จนได้รับบาดเจ็บทั้งตัว โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจบังคับให้รับสารภาพว่าเป็นผู้จัดหามือปืนไปฆ่านายพิทักษ์ โตนวุธ ผู้นำการเคลื่อนไหวกลุ่มแม่น้ำชมพู่ ซึ่งก่อนหน้านี้นี้เจ้าหน้าที่ตำรวจได้จับกุมนายคริม จำจันทร์ ราษฎรหมู่บ้านเดียวกันมาซ้อมบังคับให้ชัดทอควา นายสมบุรณ์ฯ เป็นผู้จัดหามือปืนดังกล่าว นายคริมฯ ทนการซ้อมไม่ไหว จึงได้ชัดทอตามที่เจ้าหน้าที่ตำรวจต้องการ ซึ่งเจ้าหน้าที่ตำรวจบอกว่าจะกันนายคริมฯไว้เป็นพยาน แล้วจึงปล่อยตัวนายคริมฯ แต่นายสมบุรณ์ฯไม่ยอมรับว่าเป็นผู้จัดหามือปืนเจ้าหน้าที่ตำรวจจึงผลักดันทำร้ายนายสมบุรณ์ฯ จนได้รับบาดเจ็บอย่างหนัก

เจ้าหน้าที่ตำรวจจับตัวนายสมบุรณ์ฯ ไปตั้งแต่วันที่ 25 มิถุนายน 2544 โดยผู้ร้องและญาติของนายสมบุรณ์ฯ ไม่ทราบว่า เจ้าหน้าที่ตำรวจนำตัวนายสมบุรณ์ฯไปควบคุมไว้ ณ ที่ใด ผู้ร้องไปสอบถามที่สถานีตำรวจภูธรอำเภอนีนมะปราง และสถานีตำรวจภูธรอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลกแต่เจ้าหน้าที่ตำรวจทั้งสองแห่งแจ้งว่าไม่ทราบเรื่อง เมื่อเวลาผ่านไปหลายวัน ผู้ร้องได้ไปแจ้งความที่สถานีตำรวจอำเภอนีนมะปราง แต่เจ้าหน้าที่ตำรวจไม่รับแจ้งความ ผู้ร้องไปปรึกษากับผู้ใหญ่บ้านหมู่ 3 ตำบลชมพู่ จึงได้รับการช่วยเหลือในการจัดหาทนายความ และได้ไปติดต่อที่สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2544 เจ้าหน้าที่ตำรวจยอมให้ทนายความเข้าพบนายสมบุรณ์ฯ เพียงคนเดียว ทราบว่านายสมบุรณ์ฯ ถูกจับมาจากไร่ แล้ว

นำมาหักขังไว้ และถูกทำร้ายร่างกายตั้งแต่วันที่ 25 มิถุนายน 2544 ร่องรอยการถูกทำร้ายปรากฏตามภาพจำนวน 4 ภาพ ซึ่งทนายความได้บันทึกภาพมาให้ และได้แนบมากับคำร้องเรียน

2.1.2 นายสมบุญ จุลพันธ์ ผู้ถูกละเมิด ชี้แจงข้อเท็จจริงด้วยวาจา สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2544 เวลาประมาณ 14.00 น. เจ้าหน้าที่ตำรวจนอกเครื่องแบบเข้าไปในไร่และแจ้งให้ตนไปคุยด้วยที่รถยนต์ เมื่อเดินทางไปถึงรถยนต์เจ้าหน้าที่ตำรวจได้ล็อกคอแล้วใส่กุญแจมือ โดยให้นั่งในรถยนต์กระเบะตอนหลังและใช้ผ้าปิดตา เมื่อรถวิ่งไปได้ระยะหนึ่ง เจ้าหน้าที่ตำรวจให้ก้มศีรษะลงและเอาผ้าคลุมตัวไว้ ไปถึงที่ใดไม่ทราบเจ้าหน้าที่ตำรวจให้ตนลงจากรถยนต์ เปลี่ยนจากใส่กุญแจมือข้างหน้ามาไขว้มือไว้ข้างหลัง แล้วตบ เตะ เอาโซ่ล่ามที่ขาให้ถูกคลุมศีรษะแล้วใช้ไม้ตีบริเวณลำตัว ตบที่ปากกับบริเวณใบหน้า ได้ยินเสียงตำรวจพูดว่า “มึงทำให้กูลำบากรับสารภาพซะ มึงรับผู้ใหญ่เกี่ยวไปติดต่อมือปืนโซ่มัด” ในคืนนั้นเจ้าหน้าที่ตำรวจได้พาตนไปยังที่แฟลตตำรวจเรือนไม้ ในวันรุ่งขึ้นวันที่ 26 มิถุนายน 2544 พันตำรวจตรีจรัญ ทิมัน สอบปากคำและบอกว่าให้รับสารภาพ โทษหนักจะได้เป็นเบา ด้วยความหวาดกลัวจึงได้รับสารภาพ ขณะนั้นคิดอยู่อย่างเดียวว่าเอาตัวให้รอดไว้ก่อน หลังจากนั้นตำรวจพาตนไปทำแผนที่หมู่บ้านฉัตรแก้วและพาไปกราบศพ ในการสอบปากคำตอนช่วงหลังมีปลัดอาวุโส พันตำรวจตรีจรัญฯ และเจ้าหน้าที่ตำรวจอีก 2-3 คนร่วมสอบสวน เจ้าหน้าที่ตำรวจสั่งให้ตนลงชื่อรับรองว่าไม่ได้ถูกทำร้ายร่างกาย ตอนนั้นตนหวาดกลัว จึงแจ้งไปว่าตอนเปิดตาไม่ได้ทำร้าย แต่ตอนปิดตามีการทำร้าย

2.1.3 พยานเอกสารของฝ่ายผู้ร้อง

ผู้ร้องมีภาพถ่ายร่องรอยแผลฟกช้ำบริเวณร่างกาย รวม 4 ภาพ ซึ่งปรากฏมีรอยแผลฟกช้ำหลายแห่ง ทั้งที่บริเวณใบหน้าและที่หลังของนายสมบุญฯ

2.2 คำชี้แจงของผู้ถูกร้อง

เจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจภูธรอำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลกได้ชี้แจงข้อเท็จจริง ดังนี้

2.2.1 พันตำรวจตรีจรัญ ทิมัน มีหนังสือชี้แจงสรุปความได้ว่า เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2544 เวลาประมาณ 14.00 น. เจ้าหน้าที่ตำรวจชุดสืบสวนจับเข้ากุมตัวนายสมบุญฯ ขณะทำไร่ข้าวโพดกับภรรยา เมื่อจับกุมแล้วได้พานายสมบุญฯ ขึ้นรถยนต์กระเบะของตำรวจโดยให้นายสมบุญฯ นั่งในรถด้านหลังคนขับ เนื่องจากพื้นที่ตำบลชมพูมีความขัดแย้งรุนแรงระหว่างกลุ่มคัดค้านกับกลุ่มสนับสนุนโรงโม่หิน เกรงว่าผู้ต้องหาจะไม่ปลอดภัย เมื่อรถผ่านบริเวณชุมชนจึงใช้

ผ้าคลุมตัวนายสมบุรณ์ฯและเนื่องจากคดีนี้เป็นคดีอุกฉกรรจ์เป็นที่สนใจของสื่อมวลชนและประชาชนประกอบกับกลุ่มอนุรักษ์ลุ่มน้ำชมพูและกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหงเคลื่อนไหวเดินขบวนอยู่ตลอดมาเกรงว่าผู้ต้องหาจะไม่ปลอดภัยในการควบคุมตัวไว้ในพื้นที่อำเภอเนินมะปราง ผู้บังคับบัญชาจึงส่งตัวผู้ต้องหาไปควบคุมตัวไว้ที่สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ในวันที่ 25 มิถุนายน 2544 ระหว่างควบคุมตัว ไม่ได้มีการซ้อมผู้ต้องหาแต่อย่างใด

2.2.2 พันตำรวจตรีเจริญฯชี้แจงด้วยวาจาต่อคณะกรรมการฯ เมื่อวันที่ 8 เมษายน 2546 สรุปได้ว่า ในวันแรกที่ทำกรสอบสวนคือเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2544 โดยชุดสอบสวนผู้รับผิดชอบคดีดำเนินการสอบสวน ทุกครั้งที่มีการสอบสวนจะมีฝ่ายปกครองเข้าร่วมรับฟังและมีการถ่ายวิดีโอทัศนระหว่างสอบสวนไว้ด้วย บาดแผลรอยฟกช้ำบริเวณใบหน้าและลำคอของนายสมบุรณ์ฯนั้น ในการตรวจสอบเมื่อวันที่ 26 และ 29 มิถุนายน 2544 ไม่พบบาดแผลแต่อย่างใด มาพบเมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2544 และทราบจากตัวนายสมบุรณ์ฯว่า เกิดจากอุบัติเหตุหล่นในห้องขัง

2.2.3 พันตำรวจโทแดนชัย งามทรง สารวัตรสืบสวนผู้จับกุมนายสมบุรณ์ จุลพันธ์ชี้แจงต่อคณะกรรมการฯเมื่อวันที่ 8 เมษายน 2546 สรุปได้ว่าในขณะที่เข้าจับกุมนายสมบุรณ์ฯที่บ้านวังแดง นายสมบุรณ์ฯมีร่างกายสมบูรณ์ดีทุกประการ เมื่อจับกุมตัวแล้วได้พาไปนั่งในรถยนต์กระบะตอนหลัง แต่เนื่องจากพื้นที่นั้นมีความขัดแย้งรุนแรง เกรงว่าผู้ต้องหาจะไม่ปลอดภัยเมื่อรถผ่านบริเวณหมู่บ้านได้ใช้ผ้าคลุมเพื่อไม่ให้เห็นตัวนายสมบุรณ์ฯ เมื่อไปถึงสถานีตำรวจภูธรอำเภอเนินมะปราง เกรงว่าจะไม่ได้รับความปลอดภัยและเกิดความวุ่นวายขึ้น จึงขออนุมัตินำตัวนายสมบุรณ์ฯไปควบคุมตัวไว้ที่สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก คดีนี้ผู้ต้องหาได้รับสารภาพในชั้นจับกุม

2.2.4 กองปราบปรามมีหนังสือชี้แจงว่า ในคดีนี้นางจำลอง โถมงาม น้องสาวของนายสมบุรณ์ฯ ได้แจ้งความร้องทุกข์ไว้ที่สถานีตำรวจภูธรอำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก เมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม 2544 โดยกล่าวหาว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจทำร้ายร่างกายของนายสมบุรณ์ฯ จนได้รับอันตรายแก่กาย และคุมขังนายสมบุรณ์ฯโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย และเนื่องจากคดีนี้เป็นการกล่าวหาเจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำความผิดกฎหมาย จึงส่งเรื่องให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติพิจารณา และคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติได้มีมติรับพิจารณา แต่จากการตรวจสอบข้อเท็จจริงในสำนวนการสอบสวนของพนักงานสอบสวน ไม่ปรากฏพยานหลักฐานเพียงพอที่จะรับฟังได้ว่า ผู้ถูกกล่าวหาได้กระทำความผิด จึงมีมติให้ข้อกล่าวหาดตกไป

2.3 คำชี้แจงของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผู้บัญชาการเรือนจำจังหวัดพิษณุโลกมีหนังสือชี้แจงข้อเท็จจริงว่า ในการรับผู้ต้องหามาควบคุมไว้ที่เรือนจำนั้น ทางเรือนจำได้ตรวจร่างกายนายสมบุรณ์ จุลพันธ์ โดยพยาบาลเทคนิค 3 และบันทึกไว้กรณีผู้ต้องขังได้รับบาดเจ็บจากภายนอกเรือนจำ โดยระบุว่านายสมบุรณ์ฯ ได้เข้ามาในเรือนจำ เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2544 ให้ประวัติว่า ได้รับแรงกระแทกบริเวณร่างกาย เหตุเกิดเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2544 มีการเจ็บบริเวณเอวทั้งสองข้างและจุดเน้นบริเวณหน้าอก จากการตรวจร่างกายพบรอยฟกช้ำบริเวณเอวซ้ายกว้างประมาณ 10 เซนติเมตร บริเวณเอวขวามีรอยฟกช้ำกว้างประมาณ 10 × 10 เซนติเมตร บริเวณหน้าอกไม่พบรอยฟกช้ำ

ข้อ 3 ความเห็นของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

ในการตรวจสอบของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ อาศัยหลักเกณฑ์ตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 และกติการะหว่างประเทศ ว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ซึ่งประเทศไทยมีพันธกรณีที่ต้องปฏิบัติตาม เป็นบรรทัดฐานกล่าวคือ

3.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540

มาตรา 4 “ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ และเสรีภาพของบุคคล ย่อมได้รับความคุ้มครอง”

มาตรา 31 “บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย การทรมาน ทารุณกรรม หรือการลงโทษโดยวิธีการโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรมจะกระทำมิได้ การจับ คุมขัง ตรวจค้นตัวบุคคล หรือการกระทำใดอันกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพตามวรรคหนึ่ง จะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย”

มาตรา 234 วรรคสามบัญญัติว่า “บุคคลผู้ถูกควบคุม คุมขัง หรือจำคุก ย่อมมีสิทธิพบและปรึกษาทนายความเป็นการเฉพาะตัว และมีสิทธิได้รับการเยี่ยมตามสมควร”

มาตรา 241 “ในคดีอาญา ผู้ต้องหาหรือจำเลยย่อมมีสิทธิได้รับการสอบสวนหรือการพิจารณาคดีด้วยความรวดเร็ว ต่อเนื่อง และเป็นธรรม

ในชั้นสอบสวน ผู้ต้องหาสิทธิให้ทนายความหรือผู้ซึ่งตนไว้วางใจเข้าฟัง การสอบปากคำตนได้...”

มาตรา 243 “บุคคลย่อมมีสิทธิไม่ให้ถ้อยคำเป็นปฏิปักษ์ต่อตนเองอันอาจ ทำให้ตนถูกฟ้องคดีอาญา

ถ้อยคำของบุคคลซึ่งเกิดจากการจงใจ มีคำมั่นสัญญา ชูเชิญ หลอกลวง ทูทรมาน ใช้กำลังบังคับ หรือกระทำโดยมิชอบประการใดๆ ไม่อาจรับฟังเป็นพยานหลักฐานได้”

3.2 กติการะหว่างประเทศ ว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ซึ่งประเทศไทยเข้าเป็นภาคีเมื่อวันที่ 29 ตุลาคม 2539 มีผลบังคับใช้กับประเทศไทยเมื่อวันที่ 30 มกราคม 2540 โดยมีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้อง คือ

ข้อ 9 ข้อ 1 ย่อย “บุคคลทุกคนมีสิทธิในเสรีภาพและความปลอดภัยของร่างกาย บุคคลจะถูกจับกุมหรือควบคุมโดยอำเภอใจมิได้ บุคคลจะถูกทรมานหรือปฏิบัติอย่างโหดร้ายโดยเหตุและโดยเป็นไปตามกระบวนการที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย”

คณะกรรมการฯ พิจารณาแล้วเห็นว่า เจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุมนายสมบุญฯ แล้วนำไปฝากขังไว้ที่สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองพิษณุโลก โดยไม่แจ้งสิทธิให้ผู้ต้องหาทราบและไม่ได้แจ้งญาติและภรรยาของผู้ต้องหาว่าผู้ต้องหาถูกคุมขังไว้ที่ใด ทำให้ผู้ต้องหาเสียสิทธิในการรับเยี่ยมและพบทนายความ เป็นการละเมิดสิทธิของผู้ต้องหาตามที่กฎหมายรัฐธรรมนูญบัญญัติ

สำหรับประเด็นที่ร้องเรียนว่า นายสมบุญฯ ถูกทำร้ายร่างกายเพื่อให้รับสารภาพนั้น จากพยานหลักฐานปรากฏว่า นายสมบุญฯ ถูกทำร้ายร่างกายในระหว่างการควบคุมตัวของเจ้าหน้าที่ตำรวจ และในขั้นตอนการส่งมอบตัวผู้ต้องหาให้พนักงานสอบสวนนั้น ไม่ได้มีการตรวจร่างกายผู้ต้องหาว่าผู้ต้องหาบาดเจ็บบริเวณร่างกายหรือไม่ สาเหตุของการที่ผู้ต้องหาถูกทำร้ายร่างกายน่าจะเป็นการบังคับให้รับสารภาพ ซึ่งถ้าหากเจ้าหน้าที่ตำรวจมีพยานหลักฐานแน่นหนา และชัดเจนเพียงพอก็สามารถฟ้องผู้ต้องหาได้ โดยไม่มีความจำเป็นที่จะต้องบังคับให้ผู้ต้องหารับสารภาพตั้งแต่ในชั้นจับกุมและในชั้นสอบสวนผู้ต้องหาจะให้การหรือไม่ให้การก็ได้ เป็นสิทธิของผู้ต้องหา

การที่ผู้ต้องหามีบาดแผลในขณะที่อยู่ในการควบคุมของเจ้าหน้าที่ตำรวจ จึงน่าเชื่อว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นผู้ทำร้ายผู้ต้องหาเพื่อบังคับให้สารภาพ เป็นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบของเจ้าหน้าที่ตำรวจ และเป็นการละเมิดสิทธิผู้ต้องหา เห็นสมควรเสนอให้กองบัญชาการตำรวจภูธรภาค 6 พิจารณาดำเนินการสอบสวนข้อเท็จจริงกรณีที่มีการทำร้ายผู้ต้องหารายนี้ต่อไป และเห็นควรให้สำนักตำรวจแห่งชาติขอให้ชดเชยความเสียหายให้แก่ นายสมบุญ จุลพันธ์ ด้วย

ข้อ 4 มาตรการการแก้ไขปัญหา คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติจึงขอเสนอต่อสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และกองบัญชาการตำรวจภูธรภาค 6 กล่าวคือ

4.1 ให้กองบัญชาการตำรวจภูธรภาค 6 ตั้งคณะกรรมการสอบสวนในกรณีดังกล่าวโดยองค์ประกอบของคณะกรรมการสอบสวนควรมีผู้ทรงคุณวุฒิที่มาจากบุคคลภายนอกร่วมด้วยในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน ทั้งนี้ภายใน 30 วันนับแต่วันที่ได้รับรายงานฉบับนี้

4.2 เนื่องจากมีความชัดเจนว่าผู้ร้องได้รับบาดเจ็บระหว่างอยู่ในการควบคุมของเจ้าหน้าที่ตำรวจ จึงให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ชดใช้หรือเยียวยาความเสียหายให้แก่ นายสมบุญ จุลพันธ์ จากการที่นายสมบุญฯ ถูกทำร้ายร่างกายดังกล่าว ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับรายงานฉบับนี้

4.3 ให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติดำเนินการให้มีการออกกระเปียบกฏเกณฑ์ เพื่อให้มีการบันทึกกรณีผู้ต้องหาได้รับบาดเจ็บในระหว่างการควบคุมตัวของเจ้าหน้าที่ตำรวจ ภายใน 60 วัน นับแต่วันที่ได้รับรายงานฉบับนี้

รายงานผลการตรวจสอบ ที่ 16/2548

เรื่อง ผู้ต้องหาถูกทำร้ายร่างกาย

ผู้ร้อง นายรุ่ง ศรีม่วง

ผู้ถูกร้อง เจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร

นายรุ่ง ศรีม่วง ผู้ต้องหาคดีลักทรัพย์ เข้าเรือนจำได้ร้องเรียนต่อผู้บัญชาการเรือนจำ กลางกำแพงเพชรว่า ถูกทำร้ายร่างกายในระหว่างการควบคุมตัวที่สถานีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร ผู้บัญชาการเรือนจำกลางกำแพงเพชร จึงได้มีหนังสือที่ ขธ 0743/1364 ลงวันที่ 24 มีนาคม 2547 รายงานต่อคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติจึงได้มอบหมายให้คณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน 2 พิจารณาตรวจสอบคำร้องนี้ ตามพระราชบัญญัติคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และระเบียบคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติว่าด้วยการตรวจสอบการละเมิดสิทธิมนุษยชน พ.ศ. 2545

สาระสำคัญคำร้องเรียน สรุปได้ว่า เรือนจำกลางกำแพงเพชรได้รับตัวนายรุ่ง ศรีม่วง ผู้ต้องหาคดีลักทรัพย์เครื่องมือเกษตรกรรม ซึ่งถูกนำตัวส่งเรือนจำกลางกำแพงเพชรในวันที่ 23 มีนาคม 2547 โดยเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ได้ตรวจพบบาดแผลบริเวณหัวไหล่ขวา และด้านหลังใบหูขวา มีร่องรอยการเย็บบาดแผล ซึ่งนายรุ่งฯ ได้แจ้งต่อเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ว่า บาดแผลดังกล่าวเกิดจากการที่เจ้าหน้าที่ตำรวจทำร้ายระหว่างการถูกควบคุมตัวที่สถานีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง เรือนจำกลางกำแพงเพชร จึงได้รายงานข้อเท็จจริงมาให้คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนรับทราบ

การตรวจสอบข้อเท็จจริง คณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน 2 ได้พิจารณาตรวจสอบ โดยรับฟังพยานหลักฐานฝ่ายผู้ร้องและผู้ถูกร้อง ดังนี้

1. การรับฟังพยานหลักฐานฝ่ายผู้ร้องปรากฏดังนี้

- พยานบุคคล 1. นายรุ่ง ศรีม่วง
2. นายเฉลิม จิระเดชประไพ นักทันตวิทยา เรือนจำกลาง
กำแพงเพชร

2. การฟังพยานหลักฐานฝ่ายผู้ถูกร้องปรากฏดังนี้

- พยานบุคคล 1. พันตำรวจโทชนกณ เอี่ยมเจริญ สารวัตรสืบสวนสถานี
ตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง
2. พันตำรวจตรีจำเริญ สีสังข์ พนักงานสอบสวนสถานี
ตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง
3. ค.ต. ไสว ชินวงษ์ทัน ผู้บังคับหมู่งานสืบสวนสถานี
ตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง
4. จ.ส.ต. สุวรรณ อรชร เจ้าหน้าที่ตำรวจงานสืบสวนสถานี
ตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง

- พยานเอกสาร 1. หนังสือสถานีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง ที่ กพ 0229
(ส)/5910 ลงวันที่ 29 กรกฎาคม 2547
2. หนังสือสถานีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุงที่ กพ 0229
(สส)/พิเศษ ลงวันที่ สิงหาคม 2548

3. การรับฟังพยานหลักฐานจากแพทย์ คือ หนังสือโรงพยาบาลคลองขลุง ที่ กพ
0027.301/886 ลงวันที่ 27 กรกฎาคม 2547 พร้อมสำเนาเวชระเบียน

คณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน 2 ได้กำหนดประเด็นตรวจสอบคำ
ร้องเรียนนี้ว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจชุดสืบสวนได้ทำร้ายทนายรุ่ง ศรีม่วงจริงหรือไม่ โดยตรวจสอบ
พยานหลักฐานต่างๆพบข้อเท็จจริง ดังนี้

1. ข้อเท็จจริงจากผู้เสียหาย

นายรุ่ง ศรีม่วง ให้ถ้อยคำไว้เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2547 ขณะทำงานอยู่
ร้านอาหารแห่งหนึ่งในอำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี ได้ถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุมในข้อหาหลัก
เครื่องสูบน้ำ และนำส่งไปยังสถานีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง ในระหว่างที่ถูกคุมขังอยู่ที่สถานี
ตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุงนั้น ได้ถูกนำตัวไปยังห้องสืบสวนที่มีลักษณะเป็นห้องแถว เพื่อ
สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการกระทำความผิด และผู้ร่วมกระทำความผิดหลายครั้งหลายหน ทุกครั้งที่ถูกนำตัวไป
สอบถามนั้น เจ้าหน้าที่ตำรวจจะทำร้ายร่างกาย

ในการสอบสวนครั้งแรก เจ้าหน้าที่ตำรวจได้ใส่กุญแจมือไว้หลัง เอาผ้าปิดตา และเอาถุงคลุมศีรษะแล้วเอาเทปรัดคอให้หายใจไม่ออก โดยกลุ่มที่ทำร้ายร่างกายนายรุ่งฯ นั้นมี หัวหน้ากลุ่มที่ผู้ร้องได้ยื่นการเรียกชื่อว่า สารวัตรสืบ มีลักษณะสูง และหัวบอบ

ในการสอบสวนครั้งที่สอง เจ้าหน้าที่ตำรวจได้กระทำการแบบเดียวกันกับครั้งแรก เพื่อให้ นายรุ่ง ศรีม่วง บอกที่อยู่ของนายสอย(ไม่ทราบนามสกุล) ผู้ร่วมกระทำความผิดอีกคนหนึ่ง

ในการสอบสวนครั้งที่สาม เจ้าหน้าที่ตำรวจได้ทำร้ายร่างกายนายรุ่งฯ อีก โดย เจ้าหน้าที่ตำรวจชุดดังกล่าวคนหนึ่งได้ถิบนายรุ่งฯ ไปถูกระงับบานเกล็ดประตูคาดเป็นแผลที่หัวไหล่ขวา หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่ตำรวจจึงนำตัวนายรุ่งฯ ไปรักษาบาดแผลที่โรงพยาบาลคลองขลุง

2. ข้อเท็จจริงจากเจ้าหน้าที่ตำรวจชุดสืบสวนสถานีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง
ได้ความว่า

เมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2547 ขณะที่พันตำรวจโทชนภณ เอี่ยมเจริญ สารวัตรสืบสวนสถานีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง พร้อมด้วยกำลังตำรวจชุดสืบสวนสถานีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุงกำลังตรวจสอบร้านค้าของเก่าซึ่งเป็นแหล่งรับซื้อ-ขายเครื่องมือเกษตรขนาดใหญ่ ตั้งอยู่ในหมู่บ้านตลาดวังบัว หมู่ 3 ตำบลวังบัว อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร เพื่อระวังป้องกันมิให้มีการรับซื้อเครื่องมือทางการเกษตรที่ถูกขโมยมา และหาข้อมูลเกี่ยวกับขบวนการโจรกรรมเครื่องมือทางการเกษตรในเขตอำเภอคลองขลุง

ขณะกำลังปฏิบัติหน้าที่ เจ้าหน้าที่ตำรวจสายตรวจได้วิทยุรายงานให้ทราบว่า ได้รับการแจ้งจากนายอำนาจ อินทนู ว่าได้พบเครื่องสูบน้ำยี่ห้อคูโบต้าของนายอำนาจฯ ซึ่งถูกโจรกรรมในคืนก่อน วางขายอยู่ในร้านค้าของเก่าของนายชญานิน มะรินิล พันตำรวจโทชนภณ เอี่ยมเจริญ จึงนำกำลังไปตรวจสอบ ณ ร้านค้าของเก่าของนายชญานิน มะรินิล

เมื่อได้ตรวจสอบสมุดบัญชีรับซื้อของเก่าของนายชญานินฯ พบว่าผู้ที่นำเครื่องสูบน้ำของนายอำนาจฯ มาขาย คือนายพา สุขเกิด อายุ 41 ปีอาศัยอยู่บ้านเลขที่ 151 หมู่ 3 ตำบลคลองขลุง อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร จึงขออนุมัติจับกุมนายพา สุขเกิด ตามหมายจับของศาลจังหวัดกำแพงเพชร ที่ 318/2547 ลงวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2547

เมื่อจับกุมตัวนายพาฯ ได้ให้การชัดทอว่า นายรุ่ง ศรีม่วง บุตรเขยของตนเป็นผู้ลักเครื่องสูบน้ำของนายอำนาจ อินทนู แล้วฝากตนให้เป็นผู้นำไปขาย พันตำรวจโทชนภณ เอี่ยมเจริญ จึงได้ขออนุมัติจับกุมนายรุ่งฯ ตามหมายจับของศาลจังหวัดกำแพงเพชร ที่ 354/2547 ลงวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2547 เพราะนายรุ่งฯ ได้หลบหนีเจ้าหน้าที่ตำรวจไปตั้งแต่วันที่เจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าจับกุมนายพา สุขเกิด

วันที่ 10 มีนาคม 2547 ชุดจับกุมได้จับกุมนายรุ่งฯ ระหว่างการควบคุมตัว นายรุ่งฯ ณ สถานนีตำรวจภูธรคลองขลุง ชุดสอบสวนโดยการนำของพันตำรวจโทธนภณ เอี่ยมเจริญ ได้นำตัวนายรุ่งฯ ออกจากห้องควบคุมหลายครั้ง เพื่อสอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับ ขบวนการโจรกรรมเครื่องมือทางการเกษตร ณ ห้องปฏิบัติการสืบสวนของสถานนีตำรวจภูธรอำเภอ คลองขลุงมีลักษณะเป็นห้องแถวขนาดกว้าง 5 เมตร ยาว 4 เมตร ตั้งอยู่ด้านหลังอาคารสถานนี ตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง ด้านหลัง ด้านซ้าย และด้านขวาของห้องปฏิบัติการสืบสวนเป็นท้องนา กว้างไม่มีบ้านหรือชุมชนใดๆ วันที่ 16 มีนาคม 2547 พันตำรวจโทธนภณ เอี่ยมเจริญ จ.ส.ต.ไสว ชิน วงษ์ทัน(ยศในขณะนั้น) และสืบตำรวจตรีสราวุฒิ คงชื่น ได้นำตัวนายรุ่ง ศรีม่วง มา ณ ห้องปฏิบัติการสืบสวนของสถานนีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุงเช่นเดิม ระหว่างการสอบสวนปรากฏ ว่านายรุ่งฯ ได้ถูกกระชกบาดที่ไหล่ขวาบาดเจ็บเป็นแผลลึก

เจ้าหน้าที่ตำรวจผู้ให้ข้อเท็จจริงอ้างว่า ขณะสอบปากคำอยู่นั้น ระหว่างที่ดาบ ตำรวจไสวฯ ออกไปเข้าห้องน้ำที่อยู่แยกจากอาคารหนึ่ง นายรุ่งฯพยายามหลบหนี จึงต้องเข้าไป ควบคุมตัวนายรุ่งฯมิให้หลบหนีจนนายรุ่งฯ เสียหลักไปจนกระชกที่แตกอยู่ก่อนได้รับบาดเจ็บ สภาพของประตูทางเข้า-ออกห้องปฏิบัติการสืบสวน หากไม่มีการใส่กลอนประตูไว้ นายรุ่งฯจะต้อง หนีไปได้อย่างแน่นอน

ส่วนแรงจูงใจที่อาจทำให้นายรุ่งฯ พยายามหลบหนีน่าจะเกิดจากความกลัวที่ จะได้รับโทษ นายรุ่งฯให้ความร่วมมือในการให้ปากคำด้วยดี เพียงแต่ปิดบังข้อมูลบางประการไว้ เช่น ไม่ยอมบอกชื่อและนามสกุลจริงของผู้ร่วมขบวนการ

เจ้าหน้าที่ตำรวจได้ส่งฟ้องคดีนายรุ่งฯในข้อหาร่วมกันลักเครื่องกลที่มีมืออาชีพ กลกรรมมิไว้สำหรับประกอบอาชีพกสิกรรมในเวลากลางคืน โดยใช้ยานพาหนะเพื่อความสะดวก แก่การกระทำผิดหรือการพาทรัพย์นั้นไปหรือรับของโจรในมูลความผิดที่ได้ลักเครื่องสูบน้ำของ นายอำนวย อินธนู เพียงคดีเดียว คือคดีหมายเลขดำที่ 775/2547 คดีหมายเลขแดงที่ 73/2547 พิพากษาให้นายรุ่ง ศรีม่วง เป็นเวลา 2 ปี 3 เดือน และให้บริบรถจักรยานยนต์ของกลาง

3. ข้อเท็จจริงจากโรงพยาบาลคลองขลุง

โรงพยาบาลคลองขลุงได้มีหนังสือ ที่ กพ 0027.301/886 ลงวันที่ 27 กรกฎาคม 2547 พร้อมสำเนาเวชระเบียนรายงานว่า นายรุ่ง ศรีม่วง ได้รับบาดเจ็บจากการถูกกระชกบาดที่ไหล่ ขวาเป็นแผลลึกยาวประมาณ 1.5 เซนติเมตร ลึก 3 เซนติเมตร จำนวน 1 แผล และแผลอื่นในลักษณะ รอยครูดอีกจำนวน 3-4 แผล ใบหูมีแผลลึกขนาดยาว 1.5 เซนติเมตร ลึกถึงกระดูก มีรอยขีดบริเวณ หน้าท้องกดเจ็บทั่วท้องหลายรอย และใบหน้ายังมีรอยบวมช้ำและแดงช้ำหลายรอย และที่ข้อมือยัง ถูกสวมกุญแจมืออยู่

ความเห็นคณะกรรมการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน 2 จากการรวบรวมพยานเอกสารการรับฟังข้อเท็จจริงจากการชี้แจงของพยานบุคคลที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน ๒ ได้พิจารณาในการประชุมครั้งที่ 23/2548 เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2548 มีความเห็นดังนี้

1. บาดแผลที่ปรากฏอยู่บนร่างกายของนายรุ่ง ศรีม่วงขัดกับคำให้การเจ้าหน้าที่ตำรวจที่อ้างว่านายรุ่งฯ พยายามหลบหนีจนวิ่งไปชนกระจกประตู ซึ่งน่าจะเกิดบาดแผลบริเวณด้านหน้าของร่างกายแต่ตามระเบียบของโรงพยาบาลคลองขลุงกับปรากฏว่า บาดแผลที่ร่างกายนายรุ่งฯ เกิดที่ด้านหลังใบหู และเกิดบาดแผลลึกยาวบริเวณไหล่ขวาด้านหลัง บริเวณท้องมีรอยช้ำบวม กดเจ็บทั่วท้องซึ่งขัดกับคำให้การของเจ้าหน้าที่ตำรวจชุดสืบสวน

บริเวณห้องปฏิบัติการสืบสวนเป็นห้องแถวที่สร้างด้านหลัง แยกจากสถานีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง ประกอบด้วยด้านหลังของห้องสืบสวนสถานีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุงเป็นทุ่งนาโล่งและระหว่างการสอบสวนขยายผล ได้มีการปิดประตูลงกลอนแน่นหนา รวมทั้งมีเจ้าหน้าที่ตำรวจที่เข้าเวรปฏิบัติงานอยู่ประมาณ 10 นาย และขณะสอบสวนมีเจ้าหน้าที่ตำรวจนั่งควบคุมอยู่ข้างๆอีกทั้งมีการใส่กุญแจมือผู้ร้อง จากเหตุผลข้อเท็จจริงดังกล่าว จึงไม่น่าเชื่อว่าผู้ร้องจะหลบหนี

2. หากนายรุ่ง ศรีม่วง จะพยายามหลบหนี เพราะกลัวความผิดที่จะได้รับตามที่เจ้าหน้าที่ตำรวจชุดสืบสวนกล่าวอ้าง ปรากฏว่านายรุ่งฯ ได้รับสารภาพในข้อหาที่ตนกระทำผิดในการลักทรัพย์เครื่องสูบน้ำของนายอำเภวนายอินทอยู่ก่อนแล้ว และเจ้าหน้าที่ตำรวจมิได้แจ้งข้อหาอื่นๆกับนายรุ่งฯ ดังนั้นการกลัวความผิดที่จะได้รับจึงไม่มีเหตุผลที่รับฟังได้

ดังนั้น การกระทำของเจ้าหน้าที่ตำรวจชุดสืบสวนสถานีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร จึงเป็นการกระทำที่ละเมิดสิทธิมนุษยชน

มติของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ 24/2548 เมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2548 มีมติว่า การกระทำของเจ้าหน้าที่ตำรวจชุดสืบสวนสถานีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชรที่ปฏิบัติต่อนายรุ่ง ศรีม่วง ผู้ต้องหาในระหว่างคุมตัว เป็นการกระทำที่ละเมิดสิทธิมนุษยชน จึงได้กำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาคือข้อเสนอแนะต่อสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ดังนี้

มาตรการแก้ไขปัญหาคือ สถานีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง

1. ควรตั้งคณะกรรมการการสอบสวนการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ตำรวจชุดสืบสวนของพันตำรวจโทธนภณ เอี่ยมเจริญ เพราะนายรุ่ง ศรีม่วง ได้รับบาดเจ็บสาหัสขณะที่อยู่ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ตำรวจชุดดังกล่าว

2. ควรจัดอบรมเจ้าหน้าที่ตำรวจผู้มีอำนาจสืบสวนคดีอาญาของสถานีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุง โดยเน้นการปฏิบัติตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 อย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะแนวทางการปฏิบัติงานในเรื่องของการสืบสวนขยายผล

ทั้งนี้ ให้สถานีตำรวจภูธรอำเภอคลองขลุงดำเนินการทั้งสองประการข้างต้นภายใน 60 วันนับแต่วันที่ได้รับทราบรายงานผลการตรวจฉบับนี้

สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

จากการตรวจสอบคำร้องเรียนเกี่ยวกับคำร้องเรียนเกี่ยวกับการทำร้ายร่างกายผู้ต้องหา นั้น เป็นกรณีที่เกิดขึ้นในชั้นการสืบสวนเพื่อขยายผลของเจ้าหน้าที่ตำรวจชุดสืบสวน ดังนั้นสำนักงานตำรวจแห่งชาติควรมีมาตรการที่กำหนดเป็นระเบียบเพื่อป้องกันมิให้เกิดเหตุการณ์ทำร้ายร่างกายของผู้ต้องหาเกิดขึ้นอีก เช่น ในขณะที่ดำเนินการสืบสวนเพื่อขยายผลนั้น จะต้องมีการพยานซึ่งเป็นบุคคลที่สามอยู่ด้วยเสมอขณะดำเนินการสืบสวนขยายผล เป็นต้น

รายงานผลการตรวจสอบ ที่ 117/2548

เรื่อง ผู้ต้องขังหญิงทัณฑสถานหญิงกลาง ถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจทำร้ายร่างกาย
ผู้ร้อง นางอนงค์กมล แซ่อึ้ง
ผู้ถูกร้อง เจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจนครบาลสามเสน

คำร้องเรียน กรณีตามคำร้องที่ 414/2546 ลงวันที่ 19 พฤษภาคม 2546 เป็นเรื่องที่คุณหญิงจันทน์ สันตะบุตร กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ประธานอนุกรรมการด้านราชทัณฑ์ และสถานพินิจได้เดินทางไปตรวจเยี่ยมทัณฑสถานหญิงกลาง เมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2546 ซึ่งจากการสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลผู้ต้องขัง ทราบว่ามีการซ้อมและทรมานผู้ต้องขังก่อนส่งตัวเข้าคุมขังในทัณฑสถานหญิง จึงขอให้ทัณฑสถานหญิงกลาง ตรวจสอบและจัดส่งเอกสารการตรวจร่างกายผู้ต้องขังที่สงสัยว่าอาจถูกซ้อมหรือทรมานมาเพื่อดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงต่อไป

ต่อมาผู้อำนวยการทัณฑสถานหญิงกลางได้แจ้งผลการตรวจสอบ สรุปได้ว่า เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2546 ในขณะที่นางอนงค์กมล แซ่อึ้ง ผู้ต้องขังหญิง อยู่กับเพื่อนที่ปากซอยของศรีภักดิ์ 14 ถนนสามเสน แขวงถนนนครไชยศรี เขตดุสิต กรุงเทพฯ ได้ถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุม และผลการตรวจค้นพบเฮโรอีนของกลางอยู่ที่เพื่อนของนางอนงค์กมลฯ แต่ไม่พบของกลางที่ตัวนางอนงค์กมลฯ จากนั้นเจ้าหน้าที่ตำรวจได้นำตัวนางอนงค์กมลฯ ไปสอบสวนที่สถานีตำรวจนครบาลสามเสน ซึ่งนางอนงค์กมลฯ ได้ปฏิเสธทุกข้อกล่าวหา เจ้าหน้าที่ตำรวจจึงใช้กระบอง ดีและทุบบริเวณหลังและแขนจนเป็นรอยฟกช้ำหลายแห่ง ซึ่งต่อมาเจ้าหน้าที่ตำรวจได้ส่งฟ้องนางอนงค์กมลฯ ในข้อหา มี

ยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และศาลอาญาได้มีคำพิพากษา ตามคดีอาญาหมายเลขแดง ที่ ย. 345/2546 เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2546 ลงโทษจำคุกนางอนงค์กมลฯ 3 ปีและกักขัง 1 ปี แทนค่าปรับ จำนวน 200,000 บาท ในความผิดฐานมียาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย โดยทัณฑสถานหญิงกลาง ได้รับตัวผู้ต้องขังไว้ ตั้งแต่วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2546

ประธานอนุกรรมการราชทัณฑ์และสถานพินิจ จึงได้ส่งเรื่องดังกล่าวให้คณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน 1 พิจารณาดำเนินการต่อไป

การตรวจสอบข้อเท็จจริง

คณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน 1 ได้พิจารณาตรวจสอบเรื่องนี้แล้วรับฟังข้อเท็จจริงโดยสรุปได้ดังนี้

สถานีตำรวจนครบาลสามเสนได้มีหนังสือชี้แจงว่า ได้ตรวจสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับกรณีร้องเรียนดังกล่าวแล้ว นางอนงค์กมลฯ ผู้ร้องได้ยืนยันว่าไม่ได้ถูกดาบตำรวจสามารถ พูนผล และเจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจนครบาลสามเสนทำร้ายร่างกายตามที่ร้องเรียน โดยก่อนที่จะถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุมได้เกิดการทะเลาะวิวาทในครอบครัว และถูกสามีของผู้ร้องทำร้ายจนเกิดรอยฟกช้ำตามตัว ผู้ร้องไม่สนใจในเรื่องที่ร้องเรียน จึงได้ลงลายมือชื่อในบันทึกคำให้การ และได้ขอยุติเรื่องที่ได้อ้างเรียนต่อคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

แต่จากการที่คณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน 1 ได้รับฟังข้อเท็จจริงจากผู้ร้องโดยตรงผู้ร้องยืนยันว่าถูกดาบตำรวจสามารถ พูนผล เจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจนครบาลสามเสนทำร้ายร่างกายจริง สาเหตุการทำร้าย เนื่องจากดาบตำรวจสามารถฯ ให้เงินผู้ร้อง จำนวน 9,000 บาท เพื่อให้เป็นสายในการล่อซื้อยาบ้าจากผู้ขายที่คลองเตย แต่ผู้ร้องปฏิเสธ และได้คืนเงินให้แก่ดาบตำรวจสามารถฯ แล้วในวันที่ถูกจับกุม ทั้งนี้หลังจากทัณฑสถานหญิงกลาง ได้รายงานกรณีผู้ต้องขังมีรอยถูกทำร้ายร่างกาย ให้ประธานอนุกรรมการด้านราชทัณฑ์และสถานพินิจทราบดังกล่าวแล้วข้างต้นได้มีเจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจนครบาลสามเสนชื่อ ร้อยตำรวจเอกนครินทร์ วิทย์เจษฎา และดาบตำรวจสามารถ พูนผล ไปพบผู้ร้องที่ทัณฑสถานหญิงกลาง เพื่อขอไต่ถามถึงกรณีที่เกิดขึ้น โดยจะขอخذคำให้การพยาบาลให้แก่ผู้ร้อง ซึ่งดาบตำรวจสามารถฯ ไม่ได้เข้าร่วมเจรจาเกี่ยวกับค่าเสียหายดังกล่าวด้วยแต่ได้ให้ร้อยตำรวจเอกนครินทร์ฯ เป็นผู้เจรจาแทน ผู้ร้องเสนอขอคำรักษาพยาบาลจำนวน 10,000 บาท แต่ร้อยตำรวจเอกนครินทร์ฯ ขอต่อรองเหลือ 5,000 บาท ผู้ร้องยินยอมรับเงินคำรักษาพยาบาลดังกล่าวเนื่องจากเคยมีทุนยาความ ซึ่งผู้ร้องจำไม่ได้ว่าอยู่หน่วยงานใด ไปพบผู้ร้องที่ทัณฑสถานหญิงกลางหลังจากผู้ร้องถูกพิพากษาให้จำคุกแล้วและแจ้ง

ให้ผู้ร้องทราบว่า กรณีที่เจ้าหน้าที่ตำรวจกระทำต่อผู้ร้องจะดำเนินการได้เพียงการลงโทษทางวินัย ลดขั้นเงินเดือนหรือภาคทัณฑ์ ผู้ร้องจึงเห็นว่าหากดำเนินการต่อไปก็ไม่มีประโยชน์ ส่วนการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล ร้อยตำรวจเอกนครินทร์ฯ แจ้งว่าจะนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากของผู้ร้องที่ทัศนสถานหญิงกลาง แต่ผู้ร้องได้รับเงินเพียงสองพันกว่าบาทนอกจากนั้น ร้อยตำรวจเอกนครินทร์ฯ ยังได้แจ้งว่า หากผู้ร้องถูกย้ายที่คุมขังให้แจ้งให้ทราบด้วย เพื่อจะได้ส่งเงินไปให้ที่ที่คุมขังใหม่ เมื่อผู้ร้องถูกย้ายที่คุมขังก็ได้มีจดหมายแจ้งร้อยตำรวจเอกนครินทร์ฯ แล้วแต่ยังไม่ได้รับเงินส่วนที่เหลือ และไม่ได้รับการติดต่อจากร้อยตำรวจเอกนครินทร์ฯ แต่อย่างใดทั้งนี้ผู้ร้องแจ้งว่ามีกำหนดพ้นโทษ ในวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2549 ขณะถูกคุมขังอยู่ที่ทัศนสถานหญิงปทุมธานีผู้ร้องมีความปลอดภัย ไม่มีผู้ใดมาข่มขู่

ความเห็นของคณะกรรมการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน 1

คณะกรรมการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน 1 พิจารณาเห็นว่า กรณีมีประเด็นที่ต้องพิจารณาว่าผู้ร้องถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจทำร้ายร่างกายตามที่ร้องเรียนหรือไม่ ซึ่งจากข้อเท็จจริงที่รับฟังจากเจ้าหน้าที่สถานีตำรวจนครบาลสามเสน และข้อเท็จจริงจากผู้ร้องมีประเด็นที่น่าสงสัย หลายประการ กล่าวคือ

- ลายมือชื่อของผู้ร้องจากบันทึกของทัศนสถานหญิงกลาง ลงวันที่ 25 สิงหาคม 2546 เทียบกับที่ปรากฏตามบันทึกคำให้การของสถานีตำรวจนครบาลสามเสน ลงวันที่ 11 มกราคม 2547 มีความแตกต่างกัน

- ในการสอบสวนเพื่อหาข้อเท็จจริงของสถานีตำรวจนครบาลสามเสน ไม่ได้มีการสอบสวนเจ้าหน้าที่ตำรวจ ซึ่งอยู่ในชุดจับกุมในวันเกิดเหตุทั้งหมด แต่สอบสวนเฉพาะดาบตำรวจสามารถเพียงผู้เดียว

- บันทึกการควบคุมผู้ต้องหาของเจ้าหน้าที่ ไม่ได้แจ้งว่าได้มีการตรวจร่างกายผู้ต้องขังในระหว่างการควบคุมตัวหรือไม่ ดังนั้น เจ้าหน้าที่อาจจะไม่ทราบว่าผู้ต้องขังถูกทำร้าย

- ผู้ร้องอาจถูกข่มขู่ให้ลงลายมือชื่อในสมุดคดีเรื่องร้องเรียน เนื่องจากทำขึ้นในทัศนสถานหญิงกลาง

เมื่อพิจารณาข้อเท็จจริงที่รับฟังได้จากผู้ร้อง จึงได้นำเชื่อว่าผู้ร้องถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจทำร้ายร่างกายจริง ถือว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจมีการกระทำอันเป็นการละเมิดต่อสิทธิในชีวิตและร่างกายของผู้ร้องตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 31

นอกจากนั้น ตามเอกสารประกอบคำชี้แจงของสถานีตำรวจนครบาลสามเสน ปรากฏว่าร้อยตำรวจเอกนครินทร์ฯ ซึ่งเป็นบุคคลเดียวกันกับผู้ร้องแจ้งว่าไปเจรจาไกล่เกลี่ย ได้เป็นผู้

สืบสวนข้อเท็จจริงกรณีที่ผู้ร้อง ร้องเรียนว่าถูกดาบตำรวจสามารถฯ และเจ้าหน้าที่ตำรวจชุดจับกุมทำร้าย และได้สรุปว่าผู้ร้องได้ให้การยืนยันว่าไม่ได้ถูกดาบตำรวจสามารถฯ และเจ้าหน้าที่ตำรวจทำร้ายร่างกายตามที่ร้องเรียน จากพฤติกรรมดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า มีการกระทำความผิดอันเป็นการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ตำรวจด้วยกันเอง ทั้งที่รู้ว่าการกระทำผิดกฎหมายเกิดขึ้น จึงถือได้ว่าร้อยตำรวจเอก นครินทร์ฯ ละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ด้วย

กรณีรับฟังได้ว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจทำร้ายผู้ร้องจริง อันเป็นการกระทำละเมิดต่อสิทธิในชีวิตและร่างกายของผู้ร้อง จึงควรเสนอมาตรการการแก้ไขปัญหาดังนี้

1. ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจที่ทำการละเมิดสิทธิมนุษยชนดังกล่าว ชดใช้ค่าเสียหายให้กับผู้ร้องจนเป็นที่พอใจ
2. ให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ดำเนินการทางอาญาและวินัยต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจที่กระทำผิดต่อไป

มติของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

ในการประชุมครั้งที่ 30/2548 เมื่อวันที่ 15 กันยายน 2548 คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติได้มีมติว่า กรณีร้องเรียนมีการกระทำที่เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. 2542 จึงให้กำหนดมาตรการการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ตามที่คณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน 1 เสนอ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการตรวจบาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหา ก่อนเข้าเรือนจำมีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษาชนิดบาดแผลของผู้ต้องหาที่ถูกส่งเข้าเรือนจำ ศึกษาจากเรือนจำกลางนครปฐม 2) เพื่อศึกษาวิเคราะห์ลักษณะบาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหา ศึกษาจากเรือนจำกลางนครปฐม และ 3) เพื่อพัฒนาแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำ โดยทำการตรวจร่างกายของผู้ต้องหาที่ถูกส่งเข้าเรือนจำ ตั้งแต่ วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ.2550 ถึง วันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2551 รวมระยะเวลา 5 เดือน นำข้อมูล ภาพถ่ายของผู้ต้องหาที่มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำแล้วมาวิเคราะห์จำนวน 32 ราย และการศึกษาข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องในกระบวนการตรวจบาดแผล จำนวน 7 ราย ประกอบด้วย แพทย์นิติเวชประจำโรงพยาบาลนครปฐม 1 ราย แพทย์ห้วงเวลาประจำเรือนจำกลางนครปฐม 1 ราย พยาบาลวิชาชีพ 2 ราย เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ 3 ราย และสุดท้ายเป็นการศึกษาจากคำพิพากษาของศาลฎีกาเกี่ยวกับคดีอาญาที่เกี่ยวข้องกับรายงานการร้องเรียนในการสอบสวนของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2548

การศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้สรุปผลการศึกษาเป็น 4 ตอน ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ต้องหา

จากการศึกษาพบว่า สถิติข้อมูลทั่วไปของผู้ต้องหาที่ถูกส่งเข้าเรือนจำทั้งหมด ตั้งแต่ วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ.2550 ถึง วันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2551 มีจำนวน 1,167 คน พบว่าผู้ต้องหาส่วนใหญ่เป็นเพศชาย พบผู้ที่มีบาดแผลตามร่างกายจำนวน 32 คน เป็นเพศชาย 30 คน เพศหญิง 2 คน คดีของผู้ต้องหาส่วนใหญ่เป็นคดี พ.ร.บ. ยาเสพติดจำนวน 9 คน รองลงมาเป็นคดีลักทรัพย์จำนวน 8 คน และชนิดบาดแผลที่พบมากที่สุด คือบาดแผลฟกช้ำจำนวน 12 คน รองลงมา คือบาดแผลถลอก จำนวน 11 คน

2. การวิเคราะห์บาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหา จากการศึกษพบว่า

2.1 วิธีการชักประวัติ และการตรวจร่างกาย ที่บ่งชี้ว่าผู้ต้องหา มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำหรือถูกทำร้ายร่างกายก่อนเข้าเรือนจำ สาเหตุจากการมีบาดแผลโดยการชักประวัติจากผู้ต้องหา คือ 1.จากอุบัติเหตุ 2.จากการถูกซ้อม และ 3.จากการก่อคดี เป็นต้น จากการตรวจร่างกาย

สามารถแยกบาดแผลได้ว่า บาดแผลที่เกิดจากอุบัติเหตุจะพบบาดแผลถลอก รอยครูดต่างๆตามร่างกายส่วนใหญ่เกิดจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ส่วนบาดแผลที่ผู้ต้องหาบอกว่าเกิดจากการซ้อมขณะถูกสอบสวนจะพบบาดแผลเป็นรอยฟกช้ำบริเวณ ตา ด้านหลัง ออกและท้อง จะมีรอยเขียวช้ำซึ่งไม่เป็นอันตรายมากนัก และสุดท้ายบาดแผลจากการก่อกวนของผู้ต้องหาเอง ส่วนใหญ่จะพบเป็นบาดแผลฉีกขาด และได้รับการเย็บรักษามาจากภายนอกเรือนจำแล้ว บาดแผลฉีกขาดที่ตรวจพบนี้ จะเห็นว่าเป็นผู้ต้องหาคลั่งทรัพยากร ฆ่าผู้อื่น และทำร้ายร่างกาย เป็นส่วนใหญ่

2.2 วิธีการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์ การตรวจบันทึกของเรือนจำเพื่อให้เกิดความยุติธรรมแพทย์จะทำการบันทึกลักษณะบาดแผลไว้ตามที่ได้เห็นในขณะนั้น และทำการรักษาเพื่อเยียวยาให้หายหรือทุเลา ส่วนในการดำเนินคดีของเจ้าหน้าที่ตำรวจที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย การประทุษร้ายร่างกาย (อาจจะรวมถึงชิงทรัพย์, ปล้นทรัพย์) เจ้าหน้าที่ตำรวจหรือพนักงานสอบสวนต้องการผลการตรวจชันสูตรบาดแผลจากแพทย์และการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า บาดแผลที่ถูกทำร้ายมีลักษณะเป็นอย่างไร บาดแผลดังกล่าวรักษากี่วันจึงจะหาย เพื่อจะวินิจฉัยหรือตีความต่อไปว่าได้รับอันตรายแก่กาย ได้รับบาดเจ็บ หรือได้รับบาดเจ็บสาหัสหรือไม่ อย่างไรก็ตามเบื้องต้นในการส่งตัวผู้บาดเจ็บไปให้แพทย์รักษา พนักงานสอบสวนจะส่งใบนำส่งผู้บาดเจ็บหรือใบชันสูตรบาดแผลไปด้วย แพทย์จึงมี 2 หน้า ที่คือ รักษาพยาบาลผู้ได้รับบาดเจ็บ และให้ความเห็นในใบตรวจชันสูตรบาดแผลตามแบบฟอร์มการตรวจร่างกาย แต่เมื่อเป็นการตรวจบันทึกตามแบบฟอร์มที่เป็นเอกสารของเรือนจำจึงถือว่าเป็นเอกสารลับ ถ้าไม่มีการร้องขอจากทางราชการทางเรือนจำก็ไม่สามารถให้ใครได้ นอกจากแพทย์จะออกเป็นแค่ใบรับรองแพทย์ให้เท่านั้น กรณีที่ผู้ต้องขังหรือญาติร้องขอมา

ทั้งนี้การซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการตรวจด้วยเครื่องมือทางการแพทย์ การตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆร่วมด้วย จะทำให้การวินิจฉัยโรครวมถึงการวินิจฉัยบาดแผลทางนิติเวชเพื่อเป็นพยานทางการแพทย์ในกระบวนการพิจารณาคดีเป็นไปด้วยความถูกต้อง เชื่อถือได้มากขึ้น

2.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลการทำงานของแพทย์ และเจ้าหน้าที่ภายในเรือนจำเนื่องจากเรือนจำเป็นส่วนราชการหนึ่งในกระบวนการยุติธรรมนอกจากการมีหน้าที่คุมขังผู้ต้องขังตามบทลงโทษแล้ว ยังมีหน้าที่ในการดูแลผู้ต้องหาหรือผู้ต้องขังทุกคนตามสิทธิส่วนบุคคลที่ควรจะมีหรือตามที่กฎหมายรัฐธรรมนูญกำหนดไว้ จากการศึกษาพบว่า มีข้อกล่าวหาจำนวนมากอย่างต่อเนื่อง จากรายงานทั้งในประเทศและต่างประเทศว่า เจ้าหน้าที่ของรัฐ โดยเฉพาะในกระบวนการยุติธรรมไทย ได้ใช้การทรมานต่อผู้ต้องสงสัยหรือ ผู้กระทำความผิด โดยไม่มีกลไกในการคุ้มครอง แม้จะมีข่าวปรากฏทางสื่อมวลชนเป็นระยะๆ เนื่องจากการร้องเรียนของญาติผู้ต้องสงสัยที่ถูกทรมาน

แต่กระบวนการสืบสาวหาตัวผู้กระทำผิด มักกระทำโดยผู้ที่อยู่ในวงการเดียวกัน จึงเป็นการยากยิ่งที่จะนำเจ้าหน้าที่ของรัฐมาลงโทษ หากเจ้าหน้าที่ของรัฐมีวิธีคิดเช่นนี้จริง สาธารณชนควรตั้งคำถามว่า เจ้าหน้าที่ของรัฐกำลังละเมิดสิทธิมนุษยชนอย่างร้ายแรง อีกทั้งยังทำการกบฏต่อรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันอีกด้วยหรือไม่ เพราะรัฐได้ให้อำนาจและเครื่องมือแก่เจ้าหน้าที่ที่จะดำเนินการสืบสวน สอบสวนกับผู้ต้องสงสัยและผู้ที่เกี่ยวข้องตามกระบวนการยุติธรรม ตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้อย่างเต็มที่อยู่แล้ว

ทำให้ทุกหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ทุกคนต้องทำงานอย่างตรงไปตรงมา รวมทั้งแพทย์ และเจ้าหน้าที่ในเรือนจำจึงต้องมีการตรวจร่างกายอย่างถูกต้อง มีแบบฟอร์มที่ชัดเจน และซักประวัติของผู้ต้องหาหรือผู้ต้องขังใหม่ตั้งแต่แรกเข้าเรือนจำอย่างเป็นระบบสามารถตรวจสอบได้เพื่อความยุติธรรมของทุกฝ่ายต่อไป

2.4 แนวทางการแก้ไขปัญหาการตรวจบาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหาก่อนเข้าเรือนจำ ได้แก่

- ควรมีการบันทึกการตรวจร่างกายของเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือพนักงานสอบสวนครั้งแรกที่มีการจับผู้ต้องหาทุกครั้ง ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 131 ได้วางหลักไว้ว่า ให้เจ้าพนักงานสอบสวนทำหน้าที่รวบรวมหลักฐานทุกชนิดเพื่อประสงค์จะทราบข้อเท็จจริงและพฤติการณ์ต่างๆซึ่งเกี่ยวกับความผิด ที่ถูกกล่าวหา ดังนั้นเมื่อมีผู้เสียหายเข้ารับการรักษาคือเป็นผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล ตำรวจต้องสอบสวนแพทย์ และขอให้แพทย์ผู้ดูแลรักษาผู้เสียหายทำหนังสือรายงานรับรองว่าตรวจพบหรือให้การวินิจฉัยผู้ป่วยอย่างไร รวมไปถึงการขอความเห็นเกี่ยวกับระยะเวลาในการรักษาการเจ็บป่วยนั้น ว่าต้องใช้เวลารักษานานเพียงใดเพื่อจะนำเข้าประกอบสำนวนการสอบสวนและตั้งข้อหาตามกฎหมายแก่ผู้ต้องหา

- กรณีที่ผู้ต้องหามีบาดแผลตามร่างกายควรส่งไปให้แพทย์ทางนิติเวชหรือแพทย์ประจำสถานพยาบาลตรวจก่อนทุกครั้งก่อนเข้าเรือนจำ แม้บาดแผลนั้นจะบาดแผลเพียงเล็กน้อยก็ตาม

- การส่งตัวผู้ต้องหาเข้าเรือนจำควรมีการบันทึกการตรวจร่างกายของเจ้าหน้าที่ตำรวจส่งต่อให้เจ้าหน้าที่เรือนจำ ได้รับทราบไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

- ควรมีการอบรมผู้ช่วยทั้งในระดับพยาบาลหรือรองลงมาจากในเรือนจำทุกแห่งให้ทำหน้าที่บันทึกข้อมูลการตรวจร่างกายของผู้ต้องหาลักษณะอย่างถูกต้อง และถ้ามีการบันทึกด้วยกล้องถ่ายรูปจะเป็นบันทึกช่วยจำและเป็นหลักฐานที่ดีในกระบวนการยุติธรรม

- การตรวจร่างกายผู้ต้องหากรณีบาดเจ็บหรือมีบาดแผลแรกเข้าเรือนจำต้องได้รับการตรวจจากพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ประจำเรือนจำโดยทันที เพื่อประเมิน

ลักษณะบาดแผล อาการและทำการรักษาเบื้องต้น แล้วส่งต่อไปให้แพทย์ที่เข้ามาตรวจภายในเรือนจำ หรือแพทย์ประจำเรือนจำต่อไป แพทย์ต้องบันทึกรายละเอียดการบาดเจ็บโดยครบถ้วนสมบูรณ์ในแบบฟอร์มแม้ในกรณีที่เป็นการบาดเจ็บเพียงเล็กน้อยที่ไม่รุนแรงทางการแพทย์ ก็พบว่ามีการฟ้องร้องคดีซึ่งจำเป็นต้องอาศัยข้อมูลทางการแพทย์ในการวินิจฉัยคดีด้วย

- การป้องกันการทารุณกรรมที่ประเทศสมาชิกของอนุสัญญาพึงกระทำ ได้แก่ การให้การทารุณกรรมเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย การห้ามใช้ข้อมูลที่ได้มาจากการทรมานบุคคลเป็นหลักฐานในการดำเนินคดี การทบทวนระเบียบ กฎเกณฑ์ คำสั่ง และแนวปฏิบัติในการไต่สวน ตลอดจนการควบคุมผู้ที่ถูกจับ กักขัง หรือจำคุก ที่ไม่สอดคล้องกับมาตรฐานสากล รวมทั้งการอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง หรือในกรณีที่มีข้อกล่าวหาว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐได้กระทำการทรมาน จะต้องมีการตรวจสอบโดยพลันอย่างเป็นธรรม และหากเกิดเหตุการณ์ขึ้นจริง จะต้องมีการนำผู้กระทำผิดมาลงโทษ และชดเชยสินไหม เยียวยา บำบัดฟื้นฟู แก่ผู้ที่ถูกกระทำ แต่หากผู้ถูกทำร้ายเสียชีวิต ผู้อยู่ในอุปการะจะต้องได้รับสินไหมทดแทน

3. เอกสารคำพิพากษาศาลฎีกา

จากการศึกษาพบว่า หลักความเป็นอิสระในการชั่งน้ำหนักพยานหลักฐาน หมายความว่า ในการชั่งน้ำหนักพยานหลักฐานเป็นหน้าที่ของศาล หลักนี้ปรากฏอยู่ในบทบัญญัติกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 277 วรรคแรกว่า “ให้ศาลใช้ดุลพินิจวินิจฉัยชั่งน้ำหนักพยานหลักฐานทั้งปวง” อาทิ

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 696/2503: ศาลไม่จำเป็นต้องเชื่อความเห็นผู้ชำนาญการพิเศษเสมอไป

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 49/2528: วินิจฉัยข้อเท็จจริงแห่งคดี ศาลจะต้องใช้ดุลพินิจชั่งน้ำหนักพยานหลักฐานทั้งปวงในสำนวนว่า ควรจะฟังได้เพียงใดหรือไม่ มิใช่ว่าพยานเบิกความอย่างไรแล้วจะต้องรับฟังข้อเท็จจริงตามคำเบิกความของพยานเสมอไป และไม่มีกฎหมายบทใดบัญญัติห้ามมิให้ศาลรับฟังคำให้การชั้นสอบสวนของพยาน เป็นข้อประกอบการพิจารณาของศาล ส่วนจะรับฟังได้เพียงใดหรือไม่นั้นก็สุดแล้วแต่เหตุผลเป็นเรื่องราวไป

เมื่อมีความจำเป็นเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมแก่คดีศาลอาจหยิบยกคำให้การของแพทย์ในชั้นสอบสวนมาพิจารณา ศาลได้นำคำให้การในชั้นสอบสวนของแพทย์ผู้ตรวจบาดแผลว่า “บาดแผลของผู้เสียหายดังกล่าวหากรักษาไม่ทันจะทำให้ถึงตายได้” มาพิจารณาพิพากษาเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมแก่คดี ดังนั้นในชั้นสอบสวนพนักงานสอบสวนจึงควรสอบถามความเห็นแพทย์เกี่ยวกับผลการตรวจชันสูตรบาดแผลไว้อย่างครบถ้วน

แต่มีกรณีศาลมิได้นำความเห็นแพทย์ในการประมาณระยะเวลารักษาบดแผลมาใช้พิจารณาโดยให้เหตุผลว่าเป็นเพียงข้อสันนิษฐานที่คาดคะเนเวลาการรักษาบาดแผลให้หายเป็นปกติไว้ในขณะทำการตรวจซึ่งไม่แน่นอนว่าจะถูกต้องตามนั้นหรือไม่

ความเห็นของแพทย์ควรเป็นความเห็นในข้อเท็จจริง ส่วนปัญหาข้อกฎหมายเป็นเรื่องของศาลโดยเฉพาะ ตัวอย่างเช่น แพทย์จะกล่าวในรายงานการชันสูตรบาดแผลว่าคนไข้ได้รับอันตรายสาหัสไม่ได้เพราะตามกฎหมายคำว่า “อันตรายสาหัส” มีความหมายเฉพาะเช่นเดียวกันแม้ในสายตาแพทย์อาจถือว่าเป็นอันตรายสาหัส แต่ในสายตาของกฎหมายอาจจะมีใช่อันตรายสาหัสก็ได้ ศาลเท่านั้นที่จะเป็นผู้ชี้ขาดว่าผู้เสียหายได้รับอันตรายสาหัสหรือไม่ ดังนั้นการพิจารณาคดีเกี่ยวกับบาดแผลเป็นอันตรายสาหัสเป็นเรื่องที่ศาลจะเป็นผู้พิจารณาเอง เช่น

- บรรยายฟ้องเพียงว่าสาหัสรักษาเกิน 20 วัน แต่ในใบชันสูตรไม่มีข้อเท็จจริงที่จะให้ศาลปรับเข้ากับข้อกฎหมายในเรื่องสาหัส ศาลก็ไม่ลงโทษสาหัส

- ตามรายงานผลการตรวจชันสูตรบาดแผลของแพทย์ระบุว่ามีเอ็นฉีกขาดและเส้นเลือดแดงเล็กฉีกขาด ต้องใช้เวลารักษาประมาณ 21 ถึง 28 วันจึงจะหายเป็นปกติ แต่โจทก์มิได้นำสืบให้ปรากฏว่าบาดแผลดังกล่าวเป็นเหตุให้ผู้เสียหายต้องป่วยเจ็บด้วยอาการทุกขเวทนาเกินกว่ายี่สิบวันหรือประกอบกรณีกิจตามปกติไม่ได้เกินกว่ายี่สิบวันตลอดระยะเวลานั้นด้วย ศาลจึงฟังไม่ได้ว่าผู้เสียหายได้รับอันตรายสาหัส

- ในบางกรณีแพทย์เขียนรายงานไว้กว้างๆว่า รักษาไม่เกิน 20 วันหาย ความจริงวันเดียวหรือ 7 วันหรือ 15 วันก็ไม่เกิน 20 วันแต่ผลในแง่ผู้ป่วยเจ็บมากน้อยก็แตกต่างกันอยู่ ศาลจึงใช้ดุลพินิจในการลงโทษจำเลยหรือให้จำเลยรับผิดชอบใช้ค่าเสียหายเพื่อละเมิดลำบาก กล่าวคือในกรณีที่สงสัยต้องยกประโยชน์แห่งข้อสงสัยให้แก่จำเลย ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 227

ประเด็นปัญหาการให้ความเห็นของแพทย์เกี่ยวกับการประมาณระยะเวลาในการรักษานั้นมีปัจจัยที่ต้องพิจารณาที่สำคัญคือการทำที่ผู้ป่วยไม่มาตรวจตามแพทย์นัดเพื่อติดตามการรักษา และในกรณีที่พนักงานสอบสวนขอให้แพทย์ออกรายงานผลการตรวจชันสูตรบาดแผลก่อนที่การรักษายังไม่สิ้นสุดโดยอ้างการสิ้นสุดระยะเวลาควบคุมตัวผู้ต้องหาต้องรีบส่งให้อัยการสั่งฟ้อง ซึ่งโดยหลักการทั่วไปแพทย์จะไม่ลงความเห็นการพยากรณ์โรคจนกว่าจะแน่ใจว่าตรวจรักษาสมบูรณ์แล้ว แต่การร้องขอของพนักงานสอบสวนดังกล่าวแพทย์จึงต้องให้ความร่วมมือในการออกรายงานผลการตรวจชันสูตรบาดแผลโดยคาดคะเนตามหลักวิชาการเกี่ยวกับระยะเวลาการรักษาตามลักษณะการบาดเจ็บที่ตรวจพบ

4. รายงานผลการตรวจสอบการละเมิดสิทธิมนุษยชน

จากผลการศึกษาการปฏิบัติงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ รายงานผลการตรวจสอบการละเมิดสิทธิมนุษยชน ประจำปี 2548 ยังต้องเผยแพร่กว้างขวางออกไปให้เกิดคุณภาพต่อการเรียนรู้ต่อกันไป ไม่ใช่เพียงจากแง่มุมของการประสานงานเผยแพร่จากภายในองค์กรคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติเท่านั้น หากหมายรวมไปถึงการพัฒนาสิ่งที่เรียกกันว่า “สิทธิมนุษยชนศึกษา” ให้กลมกลืนสอดคล้องต่อสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นจริง และสภาพความเป็นจริงของสังคมไทยโดยแท้จริงแล้ว ภารกิจการตรวจสอบกรณีการละเมิดสิทธิ ก็คือ กระบวนการสิทธิมนุษยชนศึกษาอันแตกต่างหลากหลายอย่างเป็นรูปธรรมตามชีวิตจริงของมวลประชาชนสามัญนั่นเอง ข้อนี้เป็นเรื่องที่คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติตระหนักกันดีอยู่ และก็ได้พยายามถือปฏิบัติเท่าที่เวลาและโอกาสจะเอื้ออำนวย แต่อย่างน้อยก็ได้ปูพื้นฐานเอาไว้ระดับหนึ่งเป็นเบื้องต้น

อนึ่ง ในด้านของสถิติข้อมูลเกี่ยวกับปริมาณจำนวนกรณีการเรียกร้อง หรือที่คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติหยิบยกขึ้นเองนั้น พึงเป็นที่เข้าใจว่า ไม่อาจถือเป็นการสะท้อนสถานการณ์การละเมิดสิทธิมนุษยชนได้ทั้งหมดทั่วประเทศ แต่กระนั้นแม้จะเป็นจำนวนไม่มากอะไรนัก แต่คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติก็ยึดถือเป็นหลักปฏิบัติเสมอมาว่า ทุกๆกรณีแต่ละกรณีเป็นเรื่องสำคัญอยู่ในตัวเอง และทั้งในฐานะที่เป็นส่วนสะท้อนสถานการณ์ปัญหาการละเมิดสิทธิมนุษยชน ทำนองเดียวกันในที่อื่นๆ และกรณีอื่นๆอีกมากมายในแง่ความพยายามแก้ไขปัญหของแต่ละกรณี จึงเป็นที่คาดหวังว่าจะส่งผลเป็นคุณภาพการต่อไป

การที่รัฐบาลของประเทศที่เป็นสมาชิกหรือภาคีของอนุสัญญา มีหน้าที่หรือพันธกรณีที่จะต้องป้องกันไม่ให้เจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือผู้ที่อยู่ในตำแหน่ง หน้าที่ กระทำ ขูด ยินยอมหรือรู้เห็นเป็นใจ หรือแม้แต่เพียงข่มขู่ บังคับขู่เข็ญ ที่จะกระทำ “การทรมาน” ที่ก่อให้เกิดความเจ็บปวดอย่างแสนสาหัส ไม่ว่าทางร่างกายหรือจิตใจแก่บุคคล เพื่อให้ได้ข้อมูลหรือคำสารภาพจากบุคคลนั้น หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง

ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมที่แสดงให้เห็นว่าการเข้าเป็นภาคีอนุสัญญาต่อต้านการทรมาน จะทำให้เกิดการป้องกัน แก้ไข หรือปรับปรุงสถานการณ์ให้ดีขึ้น ได้แก่ การที่คณะกรรมการที่ตั้งขึ้นตามอนุสัญญานี้ สามารถเข้าไปตรวจสอบในประเทศสมาชิก เมื่อได้รับข้อมูลที่นำเชื่อถือได้ว่า เจ้าหน้าที่ของรัฐได้ใช้การทรมานอย่างกว้างขวาง ซึ่งประเทศสมาชิกต้องให้ความร่วมมือแก่คณะกรรมการ ดังเหตุการณ์เมื่อปี พ.ศ. 2536 คณะกรรมการได้เข้าไปสอบสวนในตุรกี ซึ่งในขณะนั้น มีรายงานอย่างกว้างขวางว่า เจ้าหน้าที่ของรัฐได้ทรมานผู้ต้องสงสัย โดยเฉพาะกับผู้ที่ต้องสงสัยว่าจะก่อความไม่สงบที่เป็นชนกลุ่มน้อย ซึ่งจากการสอบสวนพบว่า มีการกระทำจริง

คณะกรรมการจึงเสนอให้รัฐบาลแก้ไขกฎหมายและปรับปรุงการบริหารกระบวนการยุติธรรม ส่งผลให้รัฐบาลตุรกีต้องออกมาตรการต่างๆ เพื่อแก้ปัญหา เช่นเดียวกับในประเทศเปรู ที่คณะกรรมการได้เข้าไปตรวจสอบ รวมทั้งให้แพทย์ตรวจร่างกายของผู้ที่ ร้องเรียนว่าถูกทารุณกรรม โดยประสานกับองค์การเอกชนในท้องถิ่น ส่งผลให้การกระทำทารุณกรรมมีจำนวนลดลง ในประเทศกรีซ คณะกรรมการได้มีส่วนผลักดันให้รัฐบาลออกกฎหมาย รับรองสถาบันที่คุ้มครองสิทธิของนักโทษ รวมทั้งการใช้บุคลากรที่ไม่ได้เป็นบุคลากรของเรือนจำ แต่ได้รับการฝึกอบรมเข้าเป็นตัวกลางเมื่อเกิดเหตุการณ์รุนแรงในเรือนจำ

การอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่อง "การตรวจบาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหา ก่อนเข้าเรือนจำ" ในช่วงตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ.2550 ถึง วันที่ 30 เมษายน พ.ศ.2551 ณ เรือนจำกลางนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า ผู้ต้องหาส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย ไม่มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำ สำหรับผู้ต้องหาที่มีบาดแผลก่อนเข้าเรือนจำส่วนมากเป็นคดียาเสพติด สาเหตุเพราะเป็นคดีที่พบมากที่สุด ณ ขณะนี้ รองลงมา คือคดีลักทรัพย์ บาดแผลที่ตรวจพบมากที่สุดคือบาดแผลฟกช้ำ รองลงมาคือบาดแผลถลอกซึ่งมีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน แสดงให้เห็นว่าบาดแผลที่พบเป็นบาดแผลที่เกิดจากอาวุธไม่มีคม ไม่มีอันตรายสาหัส คือ รักษาไม่เกิน 20 วัน ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ภายนอก ก่อนเข้าเรือนจำ

ผลการวิจัยพบว่าผู้ต้องหาที่มีบาดแผลมาจากภายนอกเรือนจำให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ภายในเรือนจำเป็นอย่างดี ในการซักประวัติ ให้ข้อมูล การบันทึกการตรวจร่างกายตามแบบฟอร์มการตรวจ พร้อมทั้งถ่ายภาพเก็บไว้ และลงลายมือชื่อยอมรับการตรวจทุกครั้ง สาเหตุที่ผู้ต้องหาให้ความสำคัญในการตรวจร่างกาย มีเหตุผลสองประเด็น คือ ประเด็นแรกต้องการรักษาบาดแผลจากแพทย์ ส่วนประเด็นที่สองเพราะเชื่อว่าการบันทึกการตรวจสามารถนำไปต่อสู้คดีของตนเองได้ ในการซักประวัติแพทย์และพยาบาล จะไม่ลงข้อความบอกกล่าวของผู้ต้องหาถึงสาเหตุของการได้รับบาดเจ็บ เช่น ไม่ลงในบันทึกว่าผู้ต้องหาได้รับบาดเจ็บจากการถูกซ้อม จะลงแต่เพียงว่าผู้ต้องหาได้รับบาดเจ็บ มีบาดแผล(ตามที่ตรวจพบในขณะนั้น) ก่อนเข้าเรือนจำ เป็นต้น

ผลการวิจัยพบว่าจากการสัมภาษณ์แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ภายในเรือนจำ ทุกคนให้ความสำคัญในการตรวจร่างกายผู้ต้องหาหรือผู้ต้องขังใหม่ โดยเฉพาะแบบฟอร์มการตรวจบันทึกมีความชัดเจนดีขึ้น เหมาะสม มีการรับรองอย่างเป็นระบบ มีการถ่ายภาพบันทึกเก็บไว้ แต่ภายหลังพบว่าผู้ต้องหามาขอแบบฟอร์มบันทึกการตรวจแรกเข้าหรือใบรับรองจากแพทย์มากขึ้น ทางเรือนจำเห็นว่าเป็นเอกสารลับของทางราชการ จึงให้ผู้ต้องหาที่ต้องการนำแบบฟอร์มการตรวจ

ดังกล่าวไปใช้เป็นพยานหลักฐาน ต้องทำเป็นหนังสือขออนุญาตถึงผู้บัญชาการเรือนจำโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ พนักงานสอบสวน ทนายหรือศาล เท่านั้น โดยพิจารณาเป็นรายๆไป ส่วนกรณีที่ผู้ต้องหาหรือผู้ต้องขังหรือญาติเป็นคนขอทางเรือนจำจะออกเฉพาะใบรับรองแพทย์ให้เท่านั้น

จากการศึกษาด้านรายงานการชันสูตรบาดแผล พบว่าเอกสารจากการทำบันทึกมีความสำคัญในการฟ้องร้องคดี ไม่ว่าการบันทึกนั้นจะเกิดจากผู้ที่ไม่มีความรู้ทางด้านการแพทย์โดยตรง แต่ก็ถือเป็นเอกสารทางราชการ นอกจากเป็นการป้องกันการดำเนินงานสำหรับหน่วยงานและตนเองแล้ว ยังเป็นการกระทำตามกฎหมายรัฐธรรมนูญ สิทธิมนุษยชนแห่งชาติ และทางด้านจริยธรรมอีกด้วย แต่ในชั้นศาลจะให้ความสำคัญการตรวจบาดแผลทางนิติเวชโดยความเห็นของแพทย์ทางนิติเวชมาก เพราะน่าเชื่อถือมากที่สุด ส่วนการตรวจบันทึกโดยแพทย์ทั่วไปหรือพยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์ ก็น่าที่จะเป็นการยอมรับได้ในระดับหนึ่งโดยเฉพาะผู้ที่ผ่านการอบรมทางด้านนี้มาแล้ว เพราะไม่สามารถจัดแพทย์ทางนิติเวชไว้ตามสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลต่างๆ ได้ทุกแห่ง รายงานการชันสูตรบาดแผลหรือบันทึกการตรวจร่างกายของเรือนจำนั้นถือเป็นเอกสารสำคัญ ที่เจ้าพนักงานสอบสวนอาจต้องใช้ประกอบกับสำนวนในการฟ้องร้องดำเนินคดี เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อกระบวนการยุติธรรม เกิดประโยชน์และความเป็นธรรมต่อทุกฝ่าย แพทย์ พยาบาลจึงต้องมีการตรวจและบันทึกการรักษาอย่างละเอียดรอบคอบในทุกกรณีของผู้ป่วยและให้ความเห็นทางการแพทย์ไปตามหลักวิชาแพทย์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย

การเขียนรายงานการชันสูตรบาดแผลที่ดี ต้องอาศัยการฝึกฝน การตรวจสอบกับผู้มีความรู้ และมีประสบการณ์ในงานนิติเวช ไม่ควรออกความเห็นนอกเหนือจากความรู้ความเชี่ยวชาญที่ตนมี ต้องมีระบบการบันทึกเวชระเบียน และการเก็บรักษาเวชระเบียนที่ดี ต้องตระหนักถึงความสำคัญในการบันทึกเวชระเบียน โดยเฉพาะการบันทึกเวลาที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ และลักษณะบาดแผลภายนอก เพราะบาดแผลมีความสำคัญในการชี้ถึงกลไก และพฤติการณ์ของการบาดเจ็บ ซึ่งแพทย์ทั่วไปที่ไม่ใช่แพทย์นิติเวชอาจไม่ให้ความสำคัญกับบาดแผลเหล่านี้เพราะเห็นเป็นบาดแผลเล็กน้อย หรืออาจตระหนักถึงความสำคัญแต่ไม่มีเวลาบันทึกเพราะมีภาระสำคัญที่ต้องช่วยชีวิตของผู้รับบาดเจ็บ จึงควรมีการอบรมผู้ช่วยทั้งในระดับพยาบาลหรือรองลงมามีในเรือนจำให้ทำหน้าที่บันทึกข้อมูลเหล่านี้ และถ้ามีการบันทึกด้วยกล้องถ่ายรูปจะเป็นบันทึกช่วยจำและเป็นหลักฐานที่ดีในกระบวนการยุติธรรม และปฏิบัติตามข้อเสนอดังต่อไปนี้

1. เผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนให้เข้าใจถึงความสำคัญของการมาพบแพทย์เพื่อตรวจ
ชันสูตรบาดแผลเมื่อได้รับบาดเจ็บและการรักษาอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ขณะนั้นจะอยู่ในฐานะผู้ต้องหา
หรือจำเลยก็ตาม
2. ผู้ต้องหาหรือผู้บาดเจ็บควรได้รับทราบลักษณะการบาดเจ็บของตนเองจากแพทย์
ผู้ตรวจชันสูตรบาดแผลเพื่อลดการเบิกความขัดกัน
3. ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ แพทย์ พยาบาลตระหนักถึง
ความสำคัญของแบบฟอร์มการตรวจร่างกายของผู้ต้องหาเพื่อความยุติธรรมในคดี โดยเฉพาะการ
เขียนรายงานการตรวจชันสูตรบาดแผลของแพทย์ที่มีข้อเท็จจริงเกี่ยวกับบาดแผลอย่างครบถ้วนว่า
บาดแผลนั้นเป็นชนิดใด ที่ไหน ลักษณะเป็นอย่างไร มีอาการอย่างไร รักษาานเท่าใด ทุพพลภาพ
หรือเสื่อมเสียไปแค่ไหน อาจตลอดชีวิตหรือไม่
4. จัดให้มีแนวทางปฏิบัติโดยองค์กรวิชาชีพ เจ้าหน้าที่ตำรวจ และเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์
ในเรื่องการตรวจรักษาผู้ป่วยที่เป็นผู้ต้องหาหรือผู้ต้องขังที่บาดเจ็บก่อนเข้าเรือนจำหรือมีอาการ
เจ็บปวดแต่ตรวจไม่พบพยาธิสภาพ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตตามมาได้
5. จัดสัมมนาร่วมกันระหว่างศาล อัยการ พนักงานสอบสวน ทนายความ เจ้าหน้าที่
ราชทัณฑ์ และแพทย์ เพื่อให้ทุกฝ่ายเข้าใจข้อจำกัดในทางปฏิบัติของการชันสูตรบาดแผลและ
ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขอย่างเป็นระบบ
6. ควรจัดให้มีการประชุมวิชาการร่วมกันระหว่างสถาบัน เพื่อสร้างเสริมบรรยากาศ
ทางวิชาการ ความสามัคคี และสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน เป็นการเสริมแรงกันในขณะที่ยัง
มีบุคลากรจำนวนน้อย การกระทำได้กล่าวนี้อาจทำให้เกิดผลงานวิจัยได้อย่างรวดเร็วเนื่องจากเป็น
งานสหสถาบัน และเป็นการรวมผู้มีความรู้ความสามารถจากที่ต่างumasร้างงานร่วมกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ผู้วิจัยเห็นว่า การวิจัยที่จะนำมาเสริมกับผลการวิจัยในครั้งนี้ ควรจะเป็นการ
ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องมาตรการรองรับการตรวจบาดแผลของผู้ต้องหาหรือผู้ต้องขัง แนวทางแก้ไข
ปัญหา และอุปสรรคต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการตรวจบันทึกร่างกายจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่
เรือนจำ พยาบาล และแพทย์ที่ไม่ใช่แพทย์สาขานิติเวช เพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือ และความยุติธรรม
จะมีเกณฑ์การพิจารณาอย่างไร จึงจะถือว่าเป็นผู้ถูกกระทำหรือถูกละเมิดสิทธิตามกฎหมาย เพื่อ
นำมาใช้ประกอบในการกำหนดให้มีความเหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งยังจะนำ
ผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนสร้างรูปแบบเรือนจำรองรับผู้กระทำความผิดได้อย่างเหมาะสมและ
เพียงพอกับปริมาณผู้กระทำความผิดสำหรับในกรณีที่ต้องใช้เรือนจำในการปรับปรุงแก้ไข

และแยกผู้กระทำผิดออกจากสังคมด้วย นอกจากนี้ยังนำไปใช้เป็นประโยชน์ในการจำแนกผู้กระทำผิดที่เป็นผู้ป่วยคดีหรือผู้ได้รับบาดเจ็บก่อนเข้าเรือนจำเพื่อทำการบำบัดฟื้นฟูและปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับตัวผู้กระทำผิดเป็นราย ๆ ไปอีกด้วย

เพื่อความก้าวหน้าของกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ ตลอดจนงานวิจัยทางนิติเวชศาสตร์ รัฐบาลและกรมราชทัณฑ์อาจต้องพัฒนาผู้มีความรู้ความชำนาญในสาขานิติเวชหรือสาขาข้างเคียง เพื่อศึกษาหาแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการชันสูตรบาดแผลของผู้ต้องหาและผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ต่อไป

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กมลทิพย์ กิตยารักษ์. “ยุทธศาสตร์ปฏิรูปกระบวนการยุติธรรมทางอาญากับการแก้ปัญหาอาชญากรรม.”

วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิตสาขาวิชาคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

กานดา วิชัยรัตน์. “บาดแผลจากของแข็งมีคมและของแข็งปลายแหลมในมาโนช โชคแจ่มใส

นิติเวชศาสตร์และนิติเวชศาสตร์ปฏิบัติ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิตสาขาวิชา
นิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2549.

มนต์ชัย ชนินทรลีลา. แพทย์กับกระบวนการยุติธรรม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เอเชียทิค, 2548.

ณรงค์ ใจหาญ. หลักกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา. เล่มที่ 2. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน
จำกัด, 2544.

ณรงค์ สิงห์ประเสริฐ. “หลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยบาดแผลที่เป็นอันตรายแก่กาย.” วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิตสาขาวิชานิติเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, 2527.

พรทิพย์ โรจนสุนันท์. นิติเวชศาสตร์ การนำความรู้มาพิสูจน์ความจริงเพื่อประกอบการพิจารณา
ลงโทษผู้กระทำความผิด. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: บริษัทสำนักพิมพ์วิญญูชน จำกัด, 2546.

เรีงธรรม ลัดพลี. สัมมนากฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา. กรุงเทพฯ : สหมิตรออฟเซต, 2543.

วิชัย วงศ์ชนะภัย. เส้นทางนิติเวช ใน กรมการแพทย์ร่วมกับสมาคมแพทย์อุบัติเหตุแห่งประเทศไทย
การดูแลผู้บาดเจ็บที่ไม่ต้องพักยักษาตัวในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วน จำกัด
เอ็น พี เพรส, 2549.

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. นิติเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2548.

สงกรานต์ นิยมเสน, ธาณินทร์ กรัยวิเชียร และเอื้อ บัวสรวง. พยานทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักทำเนียบนานกรัฐมนตรี, 2517.

สถิตย์ เล็งไธสง. คู่มือกฎหมายวิธีสบัญญัติ 3. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดพิมพ์อักษร, 2546.

สมพร พรหมหิตาธร. คู่มือพยานหลักฐานคดีอาญา. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์นิติธรรม, 2544.

แสวง บุญเฉลิมวิภาส. กฎหมายและควรระวังของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์-พยาบาล.

กรุงเทพฯ : บริษัท สำนักพิมพ์วิญญูชน จำกัด, 2546.

สุโรจน์ จันทรพิทักษ์. จับคั่นจังกุและกรปล่อยชั่วครวตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา.

กรุงเทพฯ : บริษัท สำนักพิมพ์วิญญูชน จำกัด, 2550.

สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ. รายงานผลการตรวจสอบการละเมิดสิทธิมนุษยชน

ประจำปี2548. กรุงเทพฯ : เขตปทุมวัน, 2549.

ภาษาอังกฤษ

Balazic J., Grajn A., and Kralj E. "Expression of fibronectin suicidal in gunshot wounds."

Forensic Science International 147 (September 2005) :5-7 [Online]. Accessed 20

January 2008. Available from ScienceDirect File.

Campion , Craven JM et al. "A study of 15 matricidalen." Am J Psychiatry 142

(August 2002) :312-317.

Campion , Craven JM et al. "A study of 10 men charged with patricide." Am J Psychiatry

142 (June1985):1089-1092.

Dressler J., Strejc P., and Klír P. " Time-related expression of dheseive roteins and other markers

of age of injuries, Soud Lek." Forensic Pathology47, 3 (July 2002) :38-44.

Eronen M.,Hakola P.,andTiuhonen J. "Mental disorders and homicidal behavior in Finland."

Arch Gen sychiatry 53 (November 1996) : 497-501.

Holocomb, Matricide WR. primal aggression in search of self-affirmation [Online]. Accessed 8March 2008.

Availablefrom[http://www/proquest.umi.com/pqdweb?Did=0000](http://www.proquest.umi.com/pqdweb?Did=0000)

006526921&Fmt=4&Deli=102&Sid=0&RQT=309&Ldid=0000000746927.

Knight, Betz P. Forensic Pathology. 2 nd ed. London : Tanner Ltd, 1998.

Ohshima T. "Forensic wound examination." Forensic Science International 113

(January 2000): 153-164 [Online]. Accessed 20 January 2008.Available from

ScienceDirect File.

Udwin, Orlee. Edward syndrome [Online]. Accessed 1 August 2007. Available from

<http://www.cafamily.org.uk/Direct/>

Taylor PJ, Leese et al. "Mental Disorders and Violence." BrJ Psychiatry172 (July 1998):218-226.

Weisman AM., Ehrenclou MG., and Sharma KK. "Double parricide: Forensic analysis and psycholegal implication." Forensic Science International 47(March 2002): 313-317.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำ

แบบฟอร์มหมายเลข 1

บันทึกข้อมูลและประเมินผู้ต้องขังแรกเข้า

สถานพยาบาลเรือนจำกลางนครปฐม

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี เพศ..... คดี.....เลขที่บันทึก.....
ที่อยู่ก่อนเข้า.....

.....โทรศัพท์.....

1.วัน/เวลา แรกเข้า.....วัน/เวลา ที่ตรวจ.....

2.อาการสำคัญ.....

3.สัญญาณชีพ อุณหภูมิ.....C ชีพจร...../นาที อัตราการหายใจ...../นาที ความดัน.....mm Hg

4.(สำหรับผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์)

GRAVIDA.....PARA.....LMP.....EDC.....ABORTION.....

STILLBIRTH.....

5. ประวัติในอดีต

5.1 การเจ็บป่วย ☐ ไม่มี ☐ มี.....

5.2 การรักษาตัวในโรงพยาบาล(ภายใน 1 ปี) ☐ ไม่เคย ☐ เคยที่รพ.

5.3 การผ่าตัด ☐ ไม่เคย ☐ เคย เมื่อ.....

5.4 การแพ้ยา ☐ ไม่เคย ☐ เคย ระบุ..... อาการ.....

6. สภาพร่างกายแรกรับ

6.1 ระดับการรู้สึกตัว ☐ รู้สึกตัวดี ☐ สับสน ☐ ซึมหลับปลุกตื่น ☐ ไม่รู้สึกตัว

6.2 ร่างกาย ☐ อ้วน ☐ ผอม ☐ แข็งแรง ☐ อ่อนเพลีย ☐ อื่นๆ ระบุ.....

6.3 จิตใจและอารมณ์ ☐ ปกติ ☐ วิดกกังวล ☐ ซึมเศร้า ☐ ก้าวร้าว ☐ กลัว ☐ อื่นๆ ระบุ.....

7. สุขนิสัยส่วนตัว

7.1 การรับประทานอาหาร ☐ เป็นเวลา ☐ ไม่เป็นเวลา

7.2 การขับถ่ายอุจจาระ ☐ ถ่ายทุกวัน ☐ ไม่ถ่ายทุกวัน.....วัน/ครั้ง

7.3 การใช้ยาสูบ ☐ ใช้อยู่ ☐ ไม่ใช้อยู่

7.4 การนอน ☐ เป็นเวลา ☐ ไม่เป็นเวลา

8. สิ่งเสพติด

☐ ไม่เสพ ☐ เสพ ☐ สุรา ☐ บุหรี่ ☐ ยาแก้ปวด ☐ อื่นๆ ระบุ.....

9. สภาพสังคมเศรษฐกิจ

9.1 การศึกษา ☐ ปริญญาตรี ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษา ☐ ปวช. ☐ ปวส. ☐ ไม่ได้เรียน

9.2 บทบาทในครอบครัว ☐ หัวหน้าครอบครัว ☐ สมาชิกในครอบครัว

9.3 จำนวนบุตร.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน

9.4 อาชีพ ☐ มี ระบุ..... ☐ ไม่มี

9.5 รายได้/ เดือน ☐ ไม่มี ☐ ต่ำกว่า 4,000 ☐ 4,000- 8,000 ☐ มากกว่า 8,000

ลงชื่อผู้บันทึก.....

แบบฟอร์มหมายเลข 2

ใบสรุปการตรวจและการรักษาเบื้องต้นสถานพยาบาลเรือนจำกลางนครปฐม

ชื่อ.....สกุล..... อายุ.....ปี วันที่.....

1.ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน.....

.....

2. ผลการตรวจร่างกายและการชันสูตรที่สำคัญก่อนเข้าเรือนจำ(กรณีมีการบาดเจ็บและเป็นผู้ป่วยทางคดี)

☐ ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์ ☐ ได้รับการตรวจจากแพทย์ก่อนเข้าที่.....

ผลการตรวจที่เรือนจำ.....

.....

.....

.....

3. การรักษาเบื้องต้น.....

.....

.....

.....

ลงชื่อผู้รับการตรวจ.....

ลงชื่อผู้ทำการตรวจ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบฟอร์มหมายเลข 3

โรงพยาบาลแพทยศาสตร์โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ชื่อ

สกุล

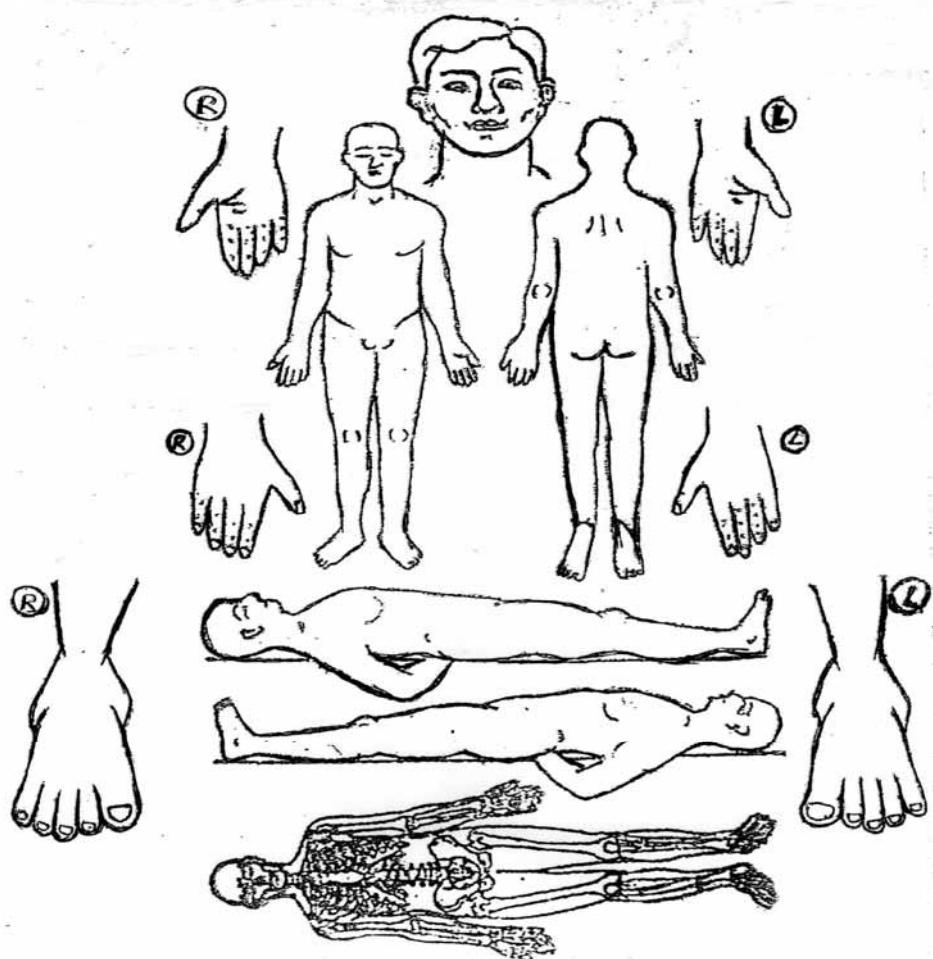
อายุ

ปี

เลขที่

วันที่

เวลา



ชื่อผู้บันทึก.....

ตำแหน่ง.....

วันที่

ภาคผนวก ข

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479

กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์

พุทธศักราช 2479

ในพระปรมาภิไธยสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล

คณะผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์

(ประกาศประธานสภาผู้แทนราษฎร)

ลงวันที่ 20 สิงหาคม พุทธศักราช 2478

อาทิตยทิพยอาภา

เจ้าพระยายมราช

พล.อ.เจ้าพระยาพิชเยนทรโยธิน

ตราไว้ ณ วันที่ 23 พฤศจิกายน พุทธศักราช 2479

เป็นปีที่ 3 ในรัชการปัจจุบัน

โดยที่สภาผู้แทนราษฎรลงมติว่า สมควรปรับปรุงกฎหมายการราชทัณฑ์เพื่อให้เหมาะสมแก่กาลสมัย จึงมีพระบรมราชโองการให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของสภาผู้แทนราษฎร ดังต่อไปนี้

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้ ให้เรียกว่า “พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พุทธศักราช 2479”

มาตรา 2 ให้ใช้พระราชบัญญัตินี้ภายหลัง 4 เดือน นับจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา 3 ตั้งแต่วันใช้พระราชบัญญัตินี้เป็นต้นไป ให้ยกเลิก พระราชบัญญัติลักษณะเรือนจำ ร.ศ. 120 กับทั้งบรรดากฎหมาย กฎและข้อบังคับอื่นๆ ในส่วนที่มีบัญญัติไว้แล้วในพระราชบัญญัติ หรือซึ่งมีข้อความขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 4 ในพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่จะมีข้อความแสดงให้เห็นเป็นอย่างอื่น

(1) “เรือนจำ” หมายความว่า ที่ซึ่งใช้ควบคุมกักขังผู้ต้องขัง กับทั้งสิ่งที่ใช้ต่อเนื่องกัน และให้หมายความรวมถึงที่อื่นใดที่รัฐมนตรีได้กำหนดและประกาศในราชกิจจานุเบกษาว่า อาณาเขตไว้โดยชัดเจน

(2) “ผู้ต้องขัง” หมายความว่า รวมตลอดถึงนักโทษเด็ดขาด คนต้องขังและคนฝาก

(3) “นักโทษเด็ดขาด” หมายความว่า บุคคลซึ่งถูกขังไว้ตามคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้ลงโทษด้วย

(4) “คนต้องขัง” หมายความว่า บุคคลที่ถูกฝากขังไว้ตามหมายขัง

(5) “คนฝาก” หมายความว่าบุคคลที่ถูกฝากให้ควบคุมไว้ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาหรือ กฎหมายอื่น โดยไม่มีหมายอาญา

(6) “นักโทษพิเศษ” หมายความว่า นักโทษเด็ดขาดซึ่งส่งไปอยู่ทัณฑนิคมตามพระราชบัญญัตินี้

(7) “รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีว่าการกระทรวง ซึ่งบังคับบัญชาการราชทัณฑ์

(8) “อธิบดี” หมายความว่า อธิบดีกรมราชทัณฑ์

มาตรา 5 พระราชบัญญัตินี้มิให้ใช้บังคับถึงเรือนจำทหาร

ลักษณะ 1

เรือนจำ

หมวด 1

ข้อความทั่วไป

มาตรา 6 รัฐมนตรีมีอำนาจกำหนดประเภทหรือชั้นของเรือนจำ หรือ สั่งให้จัดอาณาเขตภายในเรือนจำออกเป็นส่วนๆ ทั้งนี้ให้คำนึงถึงประเภท ชั้น เพศ ของผู้ต้องขัง หรือ ความประสงค์ในการอบรมผู้ต้องขังด้วย

มาตรา 7 บุคคลภายนอกซึ่งได้รับอนุญาตให้เข้าไปในเรือนจำ เพื่อกิจธุระก็ดี เยี่ยมผู้ต้องขังก็ดี เพื่อประโยชน์อย่างอื่นก็ดี จักต้องปฏิบัติตามข้อบังคับ ซึ่งอธิบดีได้ตั้งและประกาศไว้โดยเปิดเผย

หมวด 2

การรับตัวผู้ต้องขัง

มาตรา 8 เจ้าพนักงานเรือนจำจะไม่รับบุคคลใดๆ ไว้เป็นผู้ต้องขังในเรือนจำวันแต่จะ ได้รับหมายอาญา หรือ เอกสารอันเป็นคำสั่งของเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจ

มาตรา 9 ถ้าผู้ต้องขังมีเด็กอายุต่ำกว่า 16 ปี อยู่ในความดูแลของตนติดตามมายังเรือนจำ และปรากฏว่าไม่มีผู้ใดจะเลี้ยงดูเด็กนั้น จะอนุญาตให้เด็กนั้นอยู่ในเรือนจำภายใต้บังคับเงื่อนไขดังระบุไว้ในข้อบังคับที่อธิบดีตั้งขึ้น หรือจะส่งไปยังสถานที่อื่นใดอันได้จัดขึ้นเป็นพิเศษเพื่อการนี้ก็ได้ บทบัญญัติในวรรคก่อนให้บังคับแก่เด็กที่เกิดในเรือนจำด้วย

มาตรา 10 ให้แพทย์ตรวจอนามัยของผู้ที่ถูกรับตัวเข้าไว้ใหม่

อนึ่ง ให้เจ้าพนักงานหรือ เรือนจำตรวจและบันทึกข้อความเกี่ยวแก่ลักษณะแห่งความผิดที่ผู้นั้นได้กระทำความผิด ปรณความแข็งแรงของร่างกาย และความสามารถทางสติปัญญา กับข้อความอื่นๆ ตามข้อบังคับที่อธิบดีได้ตั้งขึ้นไว้ เมื่อเจ้าพนักงานเรือนจำร้องขอ ให้เจ้าพนักงานฝ่าย

ปกครอง ผู้มีอำนาจทำการสอบสวนหรือสืบสวนการกระทำผิดอาญา ส่งรายงานแสดงประวัติของผู้ต้องขังให้แก่เจ้าพนักงานเรือนจำ

หมวด 3

การแยกและย้ายผู้ต้องขัง

มาตรา 11 รัฐมนตรีมีอำนาจแยกประเภทหรือชั้นของผู้ต้องขัง และวางเงื่อนไขในการย้ายจากประเภทหรือชั้นหนึ่ง ไปยังอีกประเภทหรือชั้นหนึ่ง โดยวิธีเลื่อนชั้น หรือลดลง ตลอดจนการปฏิบัติต่างๆ สำหรับผู้ต้องขัง คนต้องขังและคนฝาก ให้แยกขังไว้ต่างหากจากนักโทษเด็ดขาดเท่าที่จะกระทำได้

มาตรา 12 การย้ายผู้ต้องขังจากเรือนจำหนึ่ง ไปยังอีกเรือนจำหนึ่งนั้น ให้เป็นไปตามคำสั่งของอธิบดี

หมวด 4

อำนาจและหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำ

มาตรา 13 รัฐมนตรีมีอำนาจกำหนดอำนาจและหน้าที่ของเจ้าพนักงานเรือนจำในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการงานและความรับผิดชอบ ตลอดจนเงื่อนไขที่จะปฏิบัติตามอำนาจและหน้าที่นั้น

มาตรา 14 ห้ามมิให้ใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขังเว้นแต่

- (1) เป็นบุคคลที่น่าจะทำอันตรายต่อชีวิต หรือร่างกายของตนเองหรือผู้อื่น
- (2) เป็นบุคคลวิกลจริต หรือจิตไม่สมประกอบ อันอาจเป็นภัยอันตรายต่อผู้อื่น
- (3) เป็นบุคคลที่น่าจะพยายามหลบหนีการควบคุม
- (4) เมื่อถูกคุมตัวไปนอกเรือนจำเจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ควบคุมเห็นเป็นการสมควรที่จะต้องใช้เครื่องพันธนาการ

(5) เมื่อรัฐมนตรีสั่งว่าเป็นการจำเป็นต้องใช้เครื่องพันธนาการเนื่องแต่สภาพของเรือนจำ หรือสภาพการณ์ของท้องถิ่น ภายใต้บังคับอนุมาตรา (4) และ (5) แห่งมาตรานี้ให้พัศดีเป็นเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจที่จะสั่งให้ใช้เครื่องพันธนาการแก่ผู้ต้องขังและที่จะเพิกถอนคำสั่งนั้น

มาตรา 15 รัฐมนตรีมีอำนาจกำหนดชนิดอาวุธที่เจ้าพนักงานเรือนจำจะพึงใช้และวางเงื่อนไขในการถือหรือมีอาวุธนั้นๆ

มาตรา 16 เจ้าพนักงานเรือนจำอาจใช้อาวุธนอกจากอาวุธปืนแก่ผู้ต้องขังได้ ในกรณีต่อไปนี้

- (1) เมื่อปรากฏว่าผู้ต้องขังกำลังกำลังหลบหนีและไม่มีทางจะป้องกันอย่างอื่นนอกจากใช้อาวุธ
- (2) เมื่อผู้ต้องขังหลายคนก่อความวุ่นวาย หรือพยายามใช้กำลังเปิดหรือทำลายประตูรั้ว หรือกำแพงเรือนจำ

(3) เมื่อปรากฏว่า ผู้ต้องขังจะใช้กำลังกายทำร้ายเจ้าพนักงาน หรือผู้อื่น

มาตรา 17 เจ้าพนักงานเรือนจำอาจใช้อาวุธปืนแก่ผู้ต้องขังได้ในกรณีต่อไปนี้

(1) ผู้ต้องขังไม่ยอมวางอาวุธ เมื่อเจ้าพนักงานสั่งให้วาง

(2) ผู้ต้องขังกำลังหลบหนี ไม่ยอมหยุดเมื่อเจ้าพนักงานสั่งให้หยุด และไม่มีทางอื่นที่จะจับกุมได้

(3) ผู้ต้องขังตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป ก่อการวุ่นวาย หรือพยายามใช้กำลังเปิดประตูหรือทำลาย ประตูรั้ว หรือกำแพงเรือนจำ หรือใช้กำลังกายทำร้ายเจ้าพนักงานหรือผู้อื่น และไม่ยอมหยุดในเมื่อเจ้าพนักงานสั่งให้หยุด ถ้ามีเจ้าพนักงานเรือนจำผู้มีอำนาจเหนือตนอยู่ในขณะนั้นด้วย จะใช้อาวุธปืนได้ก็ต่อเมื่อได้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานผู้นั้นแล้วเท่านั้น

มาตรา 18 ในกรณีฉุกเฉินอันอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต หรือความปลอดภัยของผู้ต้องขัง ถ้าเจ้าพนักงานเรือนจำไม่สามารถจะย้ายผู้ต้องขังไปควบคุมไว้ ณ ที่อื่นใดได้ทันทั่วที่จะปล่อยให้ผู้ต้องขังไปชั่วคราวก็ได้ แต่ผู้ต้องขังที่ถูกปล่อยไปนั้นต้องกลับมาเรือนจำหรือรายงานตนยังสถานีตำรวจ หรือที่ว่าการอำเภอ ภายในกำหนด 24 ชั่วโมง นับตั้งแต่วันที่ปล่อยไป และปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าหน้าที่นั้นๆ ถ้าผู้ต้องขังที่ถูกปล่อยไปละเลยไม่ปฏิบัติตามดังกล่าวนี้ ให้ถือว่ามีความผิดฐานหลบหนีการควบคุมเว้นแต่จะมีข้อแก้ตัวอันควร

มาตรา 19 ในการจับกุมผู้หลบหนีภายใน 24 ชั่วโมง นับตั้งแต่วันที่หนีไป เจ้าพนักงานเรือนจำอาจใช้อำนาจตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 15 ถึง 17 แห่งพระราชบัญญัตินี้โดยอนุโลม เมื่อสิ้นกำหนดเวลานี้แล้ว จะใช้อำนาจเช่นนั้นต่อไปมิได้ แต่ทั้งนี้ไม่เป็นการตัดอำนาจของเจ้าพนักงานเรือนจำ ในการที่จะจัดการจับกุมผู้หลบหนีโดยประการอื่น

มาตรา 20 ถ้าผู้ต้องขังได้รับบาดเจ็บสาหัสหรือถึงตายในขณะช่วยเหลือเจ้าพนักงานเรือนจำ ทำการตามหน้าที่ดังกล่าวไว้ในหมวดนี้ ให้นำบทบัญญัติมาตรา 26 แห่งพระราชบัญญัตินี้มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา 21 เจ้าพนักงานเรือนจำผู้ใช้อำนาจ ที่ได้ให้ไว้ในหมวดนี้โดยสุจริตและตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ ไม่ต้องรับผิดชอบทั้งทางแพ่งหรืออาญาในผลแห่งการกระทำของตน

หมวด 5

การงาน

มาตรา 22 นักโทษเด็ดขาด ต้องทำงานตามคำสั่งของเจ้าพนักงานเรือนจำ

มาตรา 22 ทวิ ในกรณีเจ้าพนักงานเรือนจำสั่งให้นักโทษเด็ดขาดออกไปทำงานสาธารณะ นอกเรือนจำให้อธิบดีแต่งตั้งคณะกรรมการคณะหนึ่ง ไม่น้อยกว่าสามคน เป็นผู้พิจารณาคัดเลือก

นักโทษเด็ดขาด ซึ่งเหลือโทษจำคุกไม่เกินสองปี เพื่อทำงานสาธารณะตามมาตรานี้ นักโทษเด็ดขาดซึ่งต้องโทษในลักษณะความผิดดังต่อไปนี้ ไม่อยู่ในข่ายได้รับการพิจารณาคัดเลือกตามวรรคหนึ่ง

(1) ความผิดต่อองค์พระมหากษัตริย์ พระราชินี รัชทายาท และผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์

(2) ความผิดต่อความมั่นคงของรัฐภายในราชอาณาจักร

(3) ความผิดต่อความมั่นคงของรัฐภายนอกราชอาณาจักร

(4) ความผิดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ

ลักษณะของงานสาธารณะ การแต่งตั้งกรรมการ การส่งและการงดส่งนักโทษเด็ดขาดออกไปทำงานสาธารณะนอกเรือนจำ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 23 คนต้องขังและคนฝาก ต้องทำงานแต่เฉพาะที่เกี่ยวกับความสะอาดหรืออนามัยของตน หรือการสุขาภิบาลในสวนใดส่วนหนึ่งแห่งเรือนจำ คนต้องขังในระหว่างอุทธรณ์หรือฎีกาต้องทำงานเพื่อยังการบำรุงรักษาเรือนจำให้ดียิ่งขึ้น ผู้ต้องขังคนใดสมัครเข้าทำงานอย่างอื่นก็อาจขออนุญาตให้ทำได้

มาตรา 24 การงานที่ผู้ต้องขังได้ทำไปแล้วนั้น อาจคำนวณเป็นราคาค่าเงินตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง

มาตรา 25 ผู้ต้องขังไม่มีสิทธิจะได้ค่าจ้าง แต่กฎกระทรวงที่กล่าวไว้ในมาตราก่อนอาจกำหนดให้แบ่งรายได้ อันเกิดจากการงานของผู้ต้องขัง โดยหักค่าใช้จ่ายออกเสียก่อนให้เป็นรางวัลแก่ผู้ต้องขัง และเจ้าพนักงานเรือนจำ

มาตรา 26 ถ้าผู้ต้องขังได้รับบาดเจ็บสาหัสหรือถึงตายในขณะที่ทำการตามหน้าที่อันอาจเป็นอันตรายต่อความปลอดภัย หรือชีวิตของผู้ต้องขัง ดังระบุไว้ในกฎกระทรวงก็ให้ได้รับรางวัลเป็นจำนวนตามแต่เจ้ากระทรวงจะวินิจฉัยโดยพิเคราะห์ถึงพฤติการณ์แห่งกรณี รางวัลเช่นว่านี้ถ้าผู้ต้องขังตายให้จ่ายแก่ผู้รับมรดก

หมวด 6

การศึกษาและการอบรม

มาตรา 27 อธิบดีมีอำนาจออกข้อบังคับว่าด้วยการศึกษาและการอบรมผู้ต้องขัง

มาตรา 28 บรรดาเครื่องอุปกรณ์ ในการศึกษาและการอบรม เช่น เครื่องมือ เครื่องใช้ สมุดหนังสือ นั้น รัฐบาลจะเป็นผู้จัดหาให้ แต่ผู้ต้องขังจะนำของตนเองมาใช้ก็ได้เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว

หมวด 7

อนามัยและสุขภาพ

มาตรา 29 ให้ผู้ต้องขังที่ป่วยเจ็บหรือเป็นหญิงมีครรภ์ ได้รับการรักษาพยาบาลตามสมควร

มาตรา 30 เมื่อแพทย์ผู้ควบคุมการอนามัยของผู้ต้องขัง ยื่นรายงานแสดงความเห็นว่าผู้ต้องขังคนใดป่วยเจ็บและถ้ายังคงรักษาพยาบาลอยู่ในเรือนจำจะไม่ทุเลาดีขึ้น อธิบดีจะอนุญาตให้ผู้ต้องขังคนนั้นไปรักษาตัวในสถานอื่นใดนอกเรือนจำ โดยเงื่อนไขอย่างใดแล้วแต่จะเห็นสมควรก็ได้

ในกรณีดังกล่าวมาในวรรคก่อน มิให้ถือว่าผู้ต้องขังนั้นพ้นจากการคุมขัง และถ้าผู้ต้องขังไปเสียจากสถานที่ซึ่งได้รับอนุญาตให้ไปอยู่รักษาตัว ให้ถือว่ามีความผิดฐานหลบหนีการควบคุม

หมวด 8

วินัย

มาตรา 31 ผู้ต้องขังจะต้องปฏิบัติตามระเบียบและข้อบังคับของเรือนจำ

มาตรา 32 นักโทษเด็ดขาดคนใดแสดงให้เห็นความประพฤติดี มีความอุตสาหะความก้าวหน้าในการศึกษา และทำการงานเกิดผลดี หรือทำความชอบแก่ราชการเป็นพิเศษอาจได้รับประโยชน์อย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง ดังต่อไปนี้

(1) ให้ความสะดวกในเรือนจำตามที่อธิบดีกำหนดไว้ในข้อบังคับ

(2) เลื่อนชั้น

(3) ตั้งให้มีตำแหน่งหน้าที่ช่วยเหลือเจ้าพนักงานเรือนจำ

(4) ลาไม่เกิน 4 วัน ในคราวหนึ่งโดยไม่รวมเวลาที่ต้องใช้ในการเดินทางเข้าด้วยเมื่อมีความจำเป็นเห็นประจักษ์ เกี่ยวกับกิจธุระสำคัญ หรือกิจการในครอบครัว แต่ห้ามมิให้ออกไปนอกราชอาณาจักรสยามและต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่รัฐมนตรีได้กำหนดไว้ระยะเวลาที่อนุญาตให้ลานี้มีให้หักออกจากการคำนวณกำหนดโทษ

(5) พักการลงโทษภายใต้บังคับเงื่อนไขตามรัฐมนตรีกำหนดไว้ แต่การพักการลงโทษนี้จะพึงกระทำได้ต่อเมื่อนักโทษเด็ดขาดได้รับโทษมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 1 ใน 3 ของกำหนดโทษตามหมายศาลในขณะนั้น หรือ ไม่น้อยกว่า 10 ปี ในกรณีที่ต้องโทษจำคุกตลอดชีวิตและระยะเวลาที่จะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขนั้น ให้กำหนดไม่น้อยกว่า 1 ปี แต่ไม่เกินกว่ากำหนดโทษที่ยังเหลืออยู่

(6) ลดวันต้องโทษจำคุกเดือนละไม่เกินห้าวันตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง แต่การลดวันต้องโทษจำคุกจะพึงกระทำได้ต่อเมื่อนักโทษเด็ดขาดได้รับโทษจำคุกตามคำพิพากษาถึงที่สุดมาแล้ว ไม่น้อยกว่าหกเดือน หรือ ไม่น้อยกว่าสิบปี ในกรณีที่ต้องโทษจำคุกตลอดชีวิตที่มีการเปลี่ยนโทษจำคุกตลอดชีวิตเป็นโทษจำคุกมีกำหนดเวลา

(7) ในการลดวันต้องโทษตาม (6) ให้คณะกรรมการประกอบด้วยผู้แทนของกรมราชทัณฑ์ กรมตำรวจ กรมอัยการ กรมประชาสัมพันธ์ และจิตแพทย์ จากกรมการแพทย์ เป็นผู้พิจารณา โดยมติเสียงส่วนมาก

(8) นักโทษเด็ดขาดที่ส่งออกไปทำงานสาธารณะนอกเรือนจำ ตามมาตรา 22 ทวิ ให้ได้ลดวันต้องโทษลงอีกไม่เกินจำนวนวันที่ทำงานสาธารณะนั้น และอาจได้รับรางวัลด้วยก็ได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 33 ให้ผู้ต้องขังได้รับการเยี่ยมเยียนหรือติดต่อจากบุคคลภายนอก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง จากทนายความตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 8 แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ทั้งนี้ ภายใต้ข้อบังคับที่อธิบดีวางไว้

มาตรา 34 ภายใต้บังคับบทบัญญัติในภาค 7 แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ว่าด้วยอภัยโทษ เปลี่ยนโทษหนักเป็นโทษเบาและลดโทษ ผู้ต้องขังยังมีสิทธิในอันที่จะยื่นคำร้องทุกข์ หรือเรื่องราวใดๆ ต่อเจ้าหน้าที่เรือนจำ อธิบดี รัฐมนตรี หรือทูตเกล้าฯ ถวายฎีกาต่อพระมหากษัตริย์ได้ตามที่รัฐมนตรีกำหนดไว้

มาตรา 35 เมื่อผู้ต้องขังคนใดกระทำผิดวินัย ให้เจ้าพนักงานเรือนจำผู้มีหน้าที่พิจารณาโดยถ่องแท้แล้วลงโทษสถานหนึ่งสถานใดหรือหลายสถาน ดังต่อไปนี้

- (1) ภาคทัณฑ์
- (2) งดการเลื่อนชั้นโดยมีกำหนด
- (3) ลดชั้น
- (4) ตัดการอนุญาตให้ได้รับการเยี่ยมเยียน หรือติดต่อไม่เกิน 3 เดือน เว้นไว้แต่กรณีที่

ระบุไว้ในมาตรา 8 แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

- (5) ลดหรืองดประโยชน์และรางวัลทั้งหมด หรือแต่บางส่วนบางอย่าง
- (6) ขังเดี่ยวไม่เกิน 3 เดือน
- (7) ขังห้องมืดไม่มีเครื่องหลับนอน ไม่เกิน 2 วัน ในสัปดาห์หนึ่ง โดยความเห็นชอบของ

แพทย์

(8) เขียนคราวหนึ่งไม่เกิน 20 ที ในความควบคุมของแพทย์ แต่ห้ามเขียนคราวต่อไป เว้นแต่จะล่วงพ้นเวลา 30 วันจากวันที่เขียนคราวที่แล้ว ถ้าผู้ต้องขังเป็นหญิงห้ามเขียน

(9) ตัดจำนวนวันที่ได้รับการลดวันต้องโทษจำคุกตามมาตรา 32 (6) ในกรณีและเงื่อนไขอย่างใดจะลงโทษดังระบุไว้ข้างต้นให้กำหนดไว้ในกฎกระทรวง

มาตรา 36 ถ้าปรากฏว่า ผู้ต้องขัง ที่จะได้รับโทษดังกล่าวมาในมาตราก่อนนั้นป่วยเจ็บหรือมีเหตุอันควรอย่างอื่นใด ซึ่งจะต้องยกขึ้นพิจารณา จะงดการลงโทษนั้นไว้ก่อนก็ได้

อนึ่ง พนักงานเจ้าหน้าที่อาจเพิกถอนการลงโทษอย่างใด ๆ เสียได้เมื่อมีเหตุสมควรแต่ต้องได้รับอนุญาตจากผู้บัญชาการเรือนจำ

มาตรา 37 ในกรณีที่ผู้ต้องขังได้กระทำความผิดอาญาขึ้นภายในเรือนจำ และความผิดนั้นเป็นเพียงลหุโทษ หรือความผิดต่อมาตรา 45 แห่งพระราชบัญญัตินี้ก็ดี หรือความผิดฐานประทุษร้ายแก่ทรัพย์สินของเรือนจำก็ดี ฐานพยายามจะหลบหนีก็ดี แทนที่จะนำเรื่องนี้เสนอต่อเจ้าหน้าที่เพื่อดำเนินการสอบสวน หรือฟ้องร้องตามกฎหมาย ให้ผู้บัญชาการเรือนจำ มีอำนาจวินิจฉัยลงโทษฐานผิดวินัยตามมาตรา 35 แห่งพระราชบัญญัตินี้ได้ ข้อความตามมาตรา นี้ไม่ตัดสิทธิของเอกชนที่จะเป็นโจทก์ยื่นฟ้องคดีอาญา หรือคดีแพ่งดังบัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

หมวด 9

ทรัพย์สินของผู้ต้องขัง

มาตรา 38 ให้กำหนดไว้ในกฎกระทรวงว่า ทรัพย์สินชนิดใด ผู้ต้องขังอาจหรือไม่อาจนำเข้ามาเก็บรักษาไว้ในเรือนจำ กับทั้งการเก็บรักษาให้ความปลอดภัยและคืนทรัพย์สินนั้นๆ

มาตรา 39 ทรัพย์สินของผู้ต้องขังนำเข้ามาหรือเก็บรักษาไว้ในเรือนจำ โดยมีได้อนุญาตเพื่อการนั้น โดยชอบจากเจ้าพนักงานเรือนจำ ถ้าเป็นสิ่งของต้องห้ามตามมาตรา ก่อนให้รับเป็นของแผ่นดิน ถ้าเป็นสิ่งที่มิใช่สภาพเป็นของสละเสียได้ หรือเป็นของอันตรายหรือโสโครก ให้เจ้าพนักงานเรือนจำทำลายเสีย สิ่งของอันจะเก็บรักษาไว้ในเรือนจำไม่ได้ เนื่องจากขนาดน้ำหนักหรือสภาพและผู้ต้องขังไม่สามารถจะฝากไว้กับบุคคลภายนอกได้ นั้น อาจทำลาย หรือขายทอดตลาดเสียได้ เงินที่ขายนั้น ให้เก็บไว้ให้แก่ผู้ต้องขัง

มาตรา 40 ทรัพย์สินของผู้ต้องขังซึ่งตกค้างอยู่ในเรือนจำให้รับเป็นของแผ่นดินในกรณีต่อไปนี้

- (1) ผู้ต้องขังหลบหนีพ้นกำหนด 1 ปี นับจากวันหลบหนี
- (2) ผู้ต้องขังถูกปล่อยตัวแล้วไม่รับทรัพย์สินหรือรางวัลของตนไป ภายในกำหนด 3 เดือน

นับจากวันปล่อยตัว

หมวด 10

การปล่อยและพักการลงโทษ

มาตรา 41 ในกรณีที่ผู้ต้องขังถึงกำหนดปล่อยป่วยหนักไม่สามารถไปจากเรือนจำได้ และขออนุญาตอยู่รักษาตัวในเรือนจำต่อไปให้ผู้บัญชาการเรือนจำใช้ดุลยพินิจอนุญาตตามคำขอนั้นได้ แต่ทั้งนี้ต้องรายงานให้อธิบดีทราบ

มาตรา 42 นักโทษเด็ดขาดที่ถูกปล่อยพ้นโทษไปนั้น มีสิทธิได้รับใบสำคัญในการปล่อยตัว

มาตรา 43 นักโทษเด็ดขาดซึ่งได้รับการพักการลงโทษ ตามมาตรา 32 (5) หรือนักโทษเด็ดขาดซึ่งได้ลดวันต้องโทษจำคุก ตามมาตรา 32 (6) หรือ (8) และถูกปล่อยตัวไปก่อนครบกำหนดโทษตามหมายศาล ในขณะนั้น ต้องปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด ตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้สำหรับความประพฤติของตน ถ้าไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขนั้นข้อหนึ่ง ข้อใด นักโทษเด็ดขาดผู้นั้นอาจถูกจับมาอีกโดยมีต้องมีหมายจับ หรือหมายจำคุก และนำกลับเข้าจำคุก ต่อไป ตามกำหนดโทษที่ยังเหลืออยู่ และให้ผู้มีอำนาจสั่งการพักการลงโทษตามมาตรา 32 (5) หรือการลดวันต้องโทษจำคุกตามมาตรา 32 (6) หรือ (8) สั่งถอนการพักการลงโทษ หรือถอนการลดวันต้องโทษจำคุกที่ยังเหลืออยู่และจะลงโทษทางวินัยอีกด้วยก็ได้

หมวด 11

การตรวจเรือนจำ

มาตรา 44 รัฐมนตรีมีอำนาจตั้งคณะกรรมการเรือนจำและกำหนดอำนาจหน้าที่ ของคณะกรรมการ ในการตรวจพิจารณากิจการของเรือนจำและให้คำแนะนำแก่เจ้าพนักงานเรือนจำ คณะกรรมการนี้มีจำนวนไม่เกิน 5 นาย ซึ่งจะแต่งตั้งจาก

- (1) ข้าราชการตุลาการสังกัดกระทรวงยุติธรรม
- (2) ข้าราชการสังกัดกระทรวงธรรมการ
- (3) ข้าราชการสังกัดกระทรวงเกษตรธิการ
- (4) ข้าราชการสังกัดกระทรวงการคลัง
- (5) ข้าราชการสังกัดกระทรวงการต่างประเทศ
- (6) เจ้าพนักงานแพทย์
- (7) เจ้าพนักงานอัยการ และ
- (8) ข้าราชการ หรือบุคคลอื่นตามแต่รัฐมนตรีเห็นสมควร

หมวด 12

ความผิดเกี่ยวกับเรือนจำ

มาตรา 45 ผู้ใดเข้าไปในเรือนจำโดยมิได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานเจ้าหน้าที่ก็ดี หรือบังอาจรับจาก หรือส่งมอบแก่ผู้ต้องขัง นำเข้ามา หรือเอาออกไปจากเรือนจำซึ่งเงินหรือสิ่งของต้องห้ามโดยทางใดๆ อันฝ่าฝืนระเบียบหรือข้อบังคับของเรือนจำก็ดี ผู้นั้นมีความผิด ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 500 บาท หรือจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือทั้งจำทั้งปรับ ถ้าผู้กระทำความผิดเป็นเจ้าพนักงานมีหน้าที่เกี่ยวข้องกับเรือนจำ หรือกรมราชทัณฑ์ให้เพิ่มโทษเป็นทวีคูณ เงินหรือสิ่งของต้องห้ามที่นำเข้ามาในเรือนจำโดยฝ่าฝืนบทมาตรานี้ ให้ริบเป็นของแผ่นดิน

มาตรา 46 บุคคลใด ได้รับมอบหมายโดยข้อสัญญาให้การทำงานของคนจำและได้รับผู้ต้องขังไว้ในความควบคุมเพื่อทำงานนั้น การทำให้ผู้ต้องขังหลบหนีไป โดยเจตนาหรือประมาท ให้ถือว่ามีความผิดตามมาตรา 168 และ 169 แห่งกฎหมายลักษณะอาญา แล้วแต่กรณี

ลักษณะ 2

ทัณฑนิคม

มาตรา 47 รัฐมนตรีมีอำนาจตั้งทัณฑนิคมเพื่อควบคุมและดำเนินการฝึกอบรมนักโทษเด็ดขาดในชั้นถัดจากเรือนจำต่อไป และมีอำนาจที่จะยุบเลิกทัณฑนิคมนั้น การตั้งและยุบเลิกทัณฑนิคมให้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาในการประกาศตั้งตั้งให้กำหนดเขตของทัณฑนิคมไว้โดยชัดเจน

มาตรา 48 นักโทษเด็ดขาดคนใดมีคุณสมบัติดังจะกล่าวต่อไปนี้ อาจถูกส่งไปอยู่ทัณฑนิคม

- (1) เป็นผู้ประพฤติดี
- (2) มีความอดสาหัส
- (3) มีความสามารถโดยแสดงให้เห็นผลดีในการศึกษาและการทำงาน

นักโทษเด็ดขาดเช่นนี้ต้องรับโทษในเรือนจำมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ใน 4 ของกำหนดโทษ แต่โทษที่เหลือต้องไม่น้อยกว่า 2 ปี หรือถ้าเป็นโทษจำคุกตลอดชีวิตต้องรับโทษมาแล้วไม่น้อยกว่า 7 ปี

มาตรา 49 นักโทษพิเศษ อาจได้รับอนุญาตให้นำสามีภรรยา ญาติสืบสายโลหิตโดยทางตรงลงมา หรือตรงขึ้นไป ไปอยู่ร่วมด้วยได้ บุคคลดังกล่าวมาในวรรคก่อน เมื่อขณะอยู่ในทัณฑนิคม ต้องปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของทัณฑนิคมนั้นๆ

มาตรา 50 นักโทษพิเศษ อาจได้รับอนุญาตให้นำประโยชน์ที่ดินแปลงใดแปลงหนึ่ง ซึ่งได้จัดไว้เพื่อการนั้น เป็นการชั่วคราว โดยเงื่อนไขอย่างใดอย่างหนึ่งที่เห็นสมควร และอาจได้รับเครื่องมือเครื่องใช้และเครื่องอุปโภคอย่างอื่นตามที่เห็นว่าจำเป็น เพื่อทำการเพาะปลูกบนที่ดินนั้น

มาตรา 51 ครอบครัวของนักโทษพิเศษนั้น อาจได้รับเครื่องนุ่งห่มและเครื่องยังชีพอย่างอื่นที่จำเป็น มีปริมาณโดยควร

มาตรา 52 ค่าเครื่องมือเครื่องใช้เครื่องอุปโภคอย่างอื่นตามมาตรา 50 กับค่าเครื่องนุ่งห่มและเครื่องยังชีพตามมาตรา 51 ให้หักใช้จากผลประโยชน์ที่นักโทษพิเศษหรือครอบครัวของนักโทษ ผู้นั้นทำ ได้จากการทำงานในทัณฑนิคม

มาตรา 53 นักโทษพิเศษ อาจได้รับส่วนแบ่งจากราคาขายพืชผลที่ดินได้เพาะปลูกหรือประกอบขึ้น โดยหัตถกรรม หรือกระทำให้ขึ้นด้วยประการอื่น

มาตรา 54 นักโทษพิเศษผู้ได้กระทำหน้าที่พิเศษดังกล่าวไว้ในกฎกระทรวงได้รับเบี้ยเลี้ยงรายเดือนเป็นรางวัลตามจำนวนซึ่งรัฐมนตรีจะได้กำหนดให้

มาตรา 55 ทักษณิกมใดดำเนินไปจนขนาดที่ควรยกเป็นนิติบุคคล ให้ตั้งขึ้นเป็นคณะภิบาลโดยประกาศพระราชกฤษฎีกา และให้มีสภาพเป็นทบวงการเมือง องค์การ ขอบบังคับ และการยุบเลิกคณะภิบาล ให้ตราออกเป็นพระราชกฤษฎีกา

มาตรา 56 ภายใต้บังคับแห่งบทบัญญัติในลักษณะนี้ให้นำบทบัญญัติว่าด้วยเรือนจำมาใช้บังคับแก่ทัณฑนิคมและคณะภิบาลด้วย โดยอนุโลม แต่ให้นักโทษพิเศษได้รับความยกเว้นไม่ต้องรับโทษดังบัญญัติในมาตรา 35 อนุมาตรา (7) และ (8)

มาตรา 57 นักโทษพิเศษกระทำความผิดวินัยอย่างร้ายแรงจะส่งตัวไปยังเรือนจำก็ได้

ลักษณะ 3

การรักษาพระราชบัญญัติ

มาตรา 58 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยมีหน้าที่รักษาการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ และให้อำนาจออกกฎกระทรวงเพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามบทแห่งพระราชบัญญัตินี้
กฎกระทรวง นั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

พ.อ.พลพลพยุหเสนา

นายกรัฐมนตรี

ภาคผนวก ค
ใบยินยอมในการให้สัมภาษณ์

ใบยินยอมในการให้สัมภาษณ์

(Informed Consent)

การวิจัย เรื่อง การตรวจบาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหาก่อนเข้าเรือนจำ

ข้าพเจ้า.....ยินยอมในการให้

สัมภาษณ์เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิจัยเรื่องการตรวจบาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหาก่อนเข้าเรือนจำ โดย นายภวนันท์ อินริน ข้าพเจ้าได้รับทราบคำอธิบายจากผู้วิจัย และเข้าใจดีว่า การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการตรวจบาดแผลทางนิติเวชของผู้ต้องหาก่อนเข้าเรือนจำ ซึ่งจะ สะท้อนภาพและทำให้มีความเข้าใจการตรวจบาดแผลทางนิติเวชอย่างเป็นระบบมากยิ่งขึ้น การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้หลายวิธี เช่น การศึกษาจากเอกสาร การซักประวัติและการตรวจผู้ต้องหาหรือผู้ต้องขังใหม่ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์ เป็นเพียง วิธีการหนึ่งเท่านั้น ข้าพเจ้าให้สัมภาษณ์ด้วยความสมัครใจ โดยมีได้ถูกบังคับและขู่ขู่แต่อย่างใด ข้าพเจ้าสามารถเพิกถอนหรือยุติการสัมภาษณ์ได้เมื่อต้องการโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลและจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวข้าพเจ้าทั้ง ในเรื่องส่วนตัวและการงาน ข้าพเจ้าจะได้รับการสัมภาษณ์โดยนายภวนันท์ อินริน ด้วยคำถาม 5 ข้อ ดังนี้

1. ในการสัมภาษณ์แพทย์ เกี่ยวกับการให้ความเห็นและแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำแบบใหม่การเขียนใบชันสูตรบาดแผลของแพทย์มีความเหมาะสมต่อกระบวนการยุติธรรมหรือไม่อย่างไร
2. การตรวจและการบันทึกบาดแผลตามแบบฟอร์มการตรวจแบบใหม่โดยพยาบาลมีแนวทางการปฏิบัติอย่างไร และมีความเหมาะสมหรือไม่ เพียงใด
3. การตรวจบาดแผลทางนิติเวชตามแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำ ท่านคิดว่าผู้ต้องหาให้ความสำคัญกับการตรวจบาดแผลและพอใจกับการตรวจบาดแผลมากน้อยเพียงใด
4. การบันทึกบาดแผลและการตรวจร่างกายของผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำ จากวิธีการเดิมกับแบบฟอร์มใหม่ของผู้วิจัยมีความแตกต่างกันหรือไม่ ถ้าแตกต่างมีความแตกต่างอย่างไร
5. ในฐานะที่ท่านต้องประสานงานกับพนักงานสอบสวนและทนายของผู้ต้องหาบ่อยครั้ง ท่านคิดว่าการทำแบบฟอร์มการตรวจร่างกายผู้ต้องหาแรกเข้าเรือนจำมีความจำเป็นต่อพนักงานสอบสวนและทนายของผู้ต้องหาหรือไม่ อย่างไร

ในการสัมภาษณ์จำนวน 5 คำถามหลัก ผู้รับการสัมภาษณ์อาจถูกสัมภาษณ์เพียงคำถามเดียวที่เกี่ยวข้องหรือมากกว่าหนึ่งคำถามได้และอาจจะมีการสัมภาษณ์ด้วยคำถามย่อย ๆ อื่นเพิ่มเติมได้โดยไม่ต้องลงรายละเอียด ผู้วิจัยจะบันทึกคำตอบของข้าพเจ้าด้วยด้วยการจดบันทึกแล้วนำมาสรุปอีกครั้ง ซึ่งข้าพเจ้ายินยอมให้กระทำการดังกล่าวได้ การนำเสนอผลงานวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมโดยไม่มีการระบุชื่อของข้าพเจ้าแต่อย่างใดข้าพเจ้าสามารถสอบถามข้อสงสัยใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยได้ที่ ศ.พ.ด.อ.นพ.อุทัย ศิริวนันทร ที่หมายเลขโทรศัพท์ 086-307-6686 และข้าพเจ้าสามารถอ่านรายงานการวิจัยฉบับ สมบูรณ์ได้ที่หอสมุดมหาวิทยาลัยศิลปากร ซึ่งจะจัดทำในรูปแบบของสารนิพนธ์ที่มีเนื้อหาสาระมาจาก ผลงานวิจัยเป็นหลัก (research-based book) ข้าพเจ้าสามารถร้องขอบทคัดย่อของงานวิจัยฉบับนี้ได้เมื่อการ วิจัยได้สิ้นสุดลง

การลงนามของข้าพเจ้านี้ บ่งชี้ว่าข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อมูลที่เขียนไว้ข้างต้นแล้ว และยินดีเข้าร่วมในการวิจัยในครั้งนี้

ลงนาม (ผู้เข้าร่วมวิจัย) ลงนาม..... (ผู้วิจัย)

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล นายภวนันท์ อินริน
 ที่อยู่ 171 หมู่ 11 ตำบลหนองกี่ อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี 25110
 ที่ทำงาน สถานพยาบาลเรือนจำกลางนครปฐม ถนนหน้าพระปฐมเจดีย์
 ตำบลพระปฐมเจดีย์ อำเภอเมืองจังหวัดนครปฐม โทรศัพท์
 0 3425 1972 ต่อ 114 โทรสาร 0 3421 3161

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2536 สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนกบินทร์วิทยา อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี
 พ.ศ. 2539 สำเร็จการศึกษาศาสตรบัณฑิต โรงเรียนพยาบาลกองการศึกษา กรมแพथทหารเรือ
 พ.ศ. 2543 สำเร็จการศึกษาศิลปศาสตรบัณฑิต (รัฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยรามคำแหง
 พ.ศ. 2545 สำเร็จการศึกษาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
 พ.ศ. 2549 ศึกษาต่อระดับปริญญาโท สาขาวิชานิติวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2539 พยาบาลเทคนิค โรงพยาบาลทหารเรือกรุงเทพ
 พ.ศ. 2540 พยาบาลเทคนิคศูนย์ปฏิบัติการพิเศษประจำชายแดนจันทบุรี-ตราด
 พ.ศ. 2541 พยาบาลเทคนิคหน่วยลำแม่น้ำโขง จังหวัดเลย
 พ.ศ. 2542 พยาบาลเทคนิค กองสัลยกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรุงเทพมหานคร
 พ.ศ. 2547- ปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ 5 เรือนจำกลางนครปฐม กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม จังหวัดนครปฐม